This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Dette er en digital kopi af en bog, der har været bevaret i generationer på bibliotekshylder, før den omhyggeligt er scannet af Google som del af et projekt, der går ud på at gøre verdens bøger tilgængelige online.

Den har overlevet længe nok til, at ophavsretten er udløbet, og til at bogen er blevet offentlig ejendom. En offentligt ejet bog er en bog, der aldrig har været underlagt copyright, eller hvor de juridiske copyrightvilkår er udløbet. Om en bog er offentlig ejendom varierer fra land til land. Bøger, der er offentlig ejendom, er vores indblik i fortiden og repræsenterer en rigdom af historie, kultur og viden, der ofte er vanskelig at opdage.

Mærker, kommentarer og andre marginalnoter, der er vises i det oprindelige bind, vises i denne fil - en påmindelse om denne bogs lange rejse fra udgiver til et bibliotek og endelig til dig.

Retningslinjer for anvendelse

Google er stolte over at indgå partnerskaber med biblioteker om at digitalisere offentligt ejede materialer og gøre dem bredt tilgængelige. Offentligt ejede bøger tilhører alle og vi er blot deres vogtere. Selvom dette arbejde er kostbart, så har vi taget skridt i retning af at forhindre misbrug fra kommerciel side, herunder placering af tekniske begrænsninger på automatiserede forespørgsler for fortsat at kunne tilvejebringe denne kilde.

Vi beder dig også om følgende:

- Anvend kun disse filer til ikke-kommercielt brug
  Vi designede Google Bogsøgning til enkeltpersoner, og vi beder dig om at bruge disse filer til personlige, ikke-kommercielle formål.
- Undlad at bruge automatiserede forespørgsler
  Undlad at sende automatiserede søgninger af nogen som helst art til Googles system. Hvis du foretager undersøgelse af maskinoversættelse, optisk tegngenkendelse eller andre områder, hvor adgangen til store mængder tekst er nyttig, bør du kontakte os. Vi opmuntrer til anvendelse af offentligt ejede materialer til disse formål, og kan måske hjælpe.
- Bevar tilegnelse
  Det Google-"vandmærke" du ser på hver fil er en vigtig måde at fortælle mennesker om dette projekt og hjælpe dem med at finde yderligere materialer ved brug af Google Bogsøgning. Lad være med at fjerne det.
- Overhold reglerne
  Uanset hvad du bruger, skal du huske, at du er ansvarlig for at sikre, at det du gør er lovligt. Antag ikke, at bare fordi vi tror, at en bog er offentlig ejendom for brugere i USA, at værket også er offentlig ejendom for brugere i andre lande. Om en bog stadig er underlagt copyright varierer fra land til land, og vi kan ikke tilbyde vejledning i, om en bestemt anvendelse af en bog er tilladt. Antag ikke at en bogs tilstedeværelse i Google Bogsøgning betyder, at den kan bruges på enhver måde overalt i verden. Erstatningspligten for krænkelse af copyright kan være ganske alvorlig.

Om Google Bogsøgning

Det er Googles mission at organisere alverdens oplysninger for at gøre dem almindeligt tilgængelige og nyttige. Google Bogsøgning hjælper læsere med at opdage alverdens bøger, samtidig med at det hjælper forfattere og udgivere med at nå nye målgrupper. Du kan søge gennem hele teksten i denne bog på internettet på `http://books.google.com`

Coll. Nf / Gal Paginering p 488-90.

1149,1

Ugeskrift for Læger

redigeret

af

Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Bind I.

(№ 1—35.)

Kjøbenhavn.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

1839.

Indholds-Register.

Side

Aarebrok, Cooper's Behandling imod 302
Aneurysma i Aorta af O. Bang 29
" " Bemærkninger om af Hope 289
Aneurysme disséquant, 2 Tilfælde 502
Apoplexie i Lungen, af Gendrin 17
Arsenik-Joduret, mod Kræft, af Crane 374
" dets Tilberedning og Virkninger af Thomson . 518
Auscultationsmaade, ny af Hourmann 456

Bijoduretet af Qviksølv, dets Anvendelse 110
Blodets Coagulation i Karrene, af Andral 39
" " i Lungearterierne, af Baron 361
Blodaareknuders Behandling, af Bonnet 177
Bright's Sygdom af Martin Solon 257, 273
Brystvorter, Middel mod saarede, af Hansen 320
Bughindens Betændelse og Suppuration, af Müller 89

Catheter og Bougier af Elfenbeen 45
Chromsuurt Kali s. Forgiftning . . . . . .
Circulære fra Generalkrigscommissairen o. s. v. 341
Clinik, Frederiks Hospitals medicinske
Aneurysma i Aorta 29
Forbeninger mellem Hjernens Hinder 57
Gjennemboring af Tyndtarmen 30
Skarlagensfeber 154
Tetanus 252
Typhus 186
Cyrtometer 160

Diagivning uden foregaaende Fødsel, af Bojesen 405

Side

Ecclampsia infantum, et Tilfælde, af Sommer 269
Epididymis, Svulst i, af Warren 14
Ereithsmus uteri, af Dewees 1
Erysipelas erraticum, af Graves 568
Extrauterinsvangerskab, af Høegh-Guldberg 345
» af Drejer 425

Fisfurer ved anus, Behandling af Jobert 408
Forgiftning med chromsuurt Kali 108
» med Genever 283
» med Knapost, af Whitte 451

Ganglier, Behandling af 48
Genever, s. Forgiftning . . . . . .
Gjennemboring af Maven, af Dahlerup 121
» af Tarmene i Typhus, af Cazeneuve 287
» af Tyndtarmen, af O. Bang 30

Hjernen, Blødhed i, af Andral 507, 523
» Ulceration af 190
Hygrom, Behandling med Jodine 32
Hæmorrhoider, Operation mod indvendige, af Jobert 440

Invagination og Udstillelse af et Stykke Tarm 484

Keisersnit efter Moderens Død 192
Kighoste, Bemærkninger om, af Levy 9

Levertran, den brunes Fortrin 569
Lungebetændelsens Behandling, af Stokes 430
Lægeembedet ved Pistolen 358

Mandler forstørrede, Cuisack's Behandling af 53
Maven, simple Saar i, af Langston-Parker 113
Mavens chroniske Affectioner, af Debreyne 401
Mavesygdomme, om Midlerne imod af Langston-Parker . . 563

Side
Marvsvamp i Benene, af Thal 134
Melancholie og Selvmord, af O. Bang. 57
Melanose udbredt, et Tilfælde af, af Kobke 437
Menstruation smertefuld, af Dewees 5

Narcotin, det saltsure istedetfor Chinin 435
Regle indgroede, Operation imod, af Gerdy 60
Numerisk Methode, af Fenger. 306, 321
" " af Djrup 587

Operation, en ny plastisk, af Sanson 79
Orthopædie, Bidrag til Vurderingen af, af Mansa 193

Pasta escharotica Conqvoini 392
Phlebitis, af Fenger 441
Phlebitis cruralis, Cliniske Bemærkninger, af Thomson . . . 315
Phlegmonose Svulster i fossæ iliacæ, af Grisolle . . . 225, 241
Phthisis, Undersøgelser om Helbredeligheden, af Rongée . . . 325
Phthisis latent, et Tilfælde, af Djrup 372
Polyp i Livmoderen, Exstirpation af Mansa 396
Prostata, Forhærdelse i 238
Pulsaarernes anatomiske Forandringer, af Bizot 409

Rectocele vaginalis, af Malgaigne. 49
Rheumatisme, Behandling af Seymour 140
Rygmusklerne, Gjennemskjæring af 240

Sammenkomst af Læger og Naturforsk. i Gothenb., af Hornemann 94
" " " " af Redactionen . 125
" " " " af Sommer . 165
" " " " af Redactionen . 169
" " " " Beretning om, . 224
Selskab, det Kongl. medicinske 388
Skarlagensfeber, et Tilfælde, af O. Bang 154
Skudsaar, cliniske Forelæsning, af Blandin 161
Strangulation, Bemærkninger om, af Caspar. 59
Strubehoste, et Tilfælde, af Kayser 491

Side
Sundhedscollegiets Adresse til Kongen 559
Sundhedstilstanden i Kiøbenhavn i October 522
" " " i November 570
Svangerskab, nervøst, af Bendz 457
" Middel til at opdage 423
Syphilis, Bemærkninger om, af Ricord 534
" om at formindske Udbredelsen af 97, 129

Tumores albi, af Velpeau 377, 399
Typhøs Feber, dens pathol. Væsen og Behandling, af Delarroque 65, 81
" " " " " af Chomel 145
Typhus, af O. Bang 186

Urinblærens sygelige Forandringer ved Blæresteen 33
" " Irritabilitet, af Coulson 458

Valvula mitralis, betydelig Sneverhed i, af Larsen 529

Æggestok, Suppuration i, af D. v. Ruthorn 62

Anmeldelser.

Hornemann, de rationibus dosium calomel. major. mochemicis . 308
Mansa, Beretning om det orthopædiske Institut 15
Psoriatrien, praktiske Jagttagelser o. s. v. 149
" Comiteebetænkning om Dr. Uldalls Haandb. i Sundhedspolitiet 191
Scharling, de chemisis calculorum rationibus, af Neubirg 112, 142

Den 4. Mai. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 1.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om erethismus uteri efter Dewees: a treatise on the diseases of Females, oversat af Moser. Berlin 1837.

Ved erethismus uteri forstaae vi en vedvarende og eiendommelig Smertefuldhed af dette Organ, og navnlig af collum, som angriber Fruentimmer sjeldent før det 25de Aar, endnu sjeldnere efter Menstruationens Ophør. Gooch, som først og bedst har beskrevet denne Sygdom, har neppe Ret i sin Paastand, at den hverken frembringer eller frembringes af en Structur-Forandring, tvertimod er den oftest forbunden dermed. Den yttrer sig baade med locale og almindelige Symptomer.

De locale Symptomer: Uterus synker dybere ned i Moderskeden end sædvanligt, prolaberer endogsaa undertiden, saaat den hviler paa den øverste Flade af Mellemkjødet, Moderskeden er varm og i Regelen smertefuld, Moderhalsen svullen, noget kortere end i den naturlige Tilstand, meget smertefuld ved Berørelse, Modermunden mere tilsluttet end sædvanligt; Smerten, som ledsager denne Sygdom, føles især bag mons veneris og ved den forreste Rand af Bækkenet; den kan undertiden være saa betydelig, at Konen skriger høit, og den forøges ved den opreiste Stilling, ved enhver Bevægelse, ja ofte naar Konen for hurtigt sætter sig ned især paa et haardt Sæde, men aftager derimod, naar Konen ligger ned. Er den først blevet voldsom, vedvarer den længere Tid især i Regionen omkring den nederste Deel af os sacrum. Sam-

leiet fremkalder altid heftige Smerter, ligeledes Gaaen, Riden; kort sagt enhver stærk Bevægelse frembringer langvarige Smerter, som strække sig fra Urinrøret til Midten af os sacrum, og som, naar den første Heftighed er forbi, efterlade en Smertefuldhed i samme Retning. Desuden har Konen en bankende Fornemmelse i Moderskeden eller Bækkenhuulheden, som undertiden kan være saa heftig, at den kan forstyrre Søvnen. Den er ikke altid lige stærk og kan undertiden ophøre. D. har fundet den i ethvert Tilfælde af erethismus uteri, som er forekommet ham, og erklærer den, uagtet ingen anden Forfatter har omtalt den, for et charakteristisk Symptom. Uorden i Menstruationen hører ikke væsentligt med til denne Sygdom, derimod ledsages den altid af en større eller mindre Grad af Leucorrhøe. Udfloddets Farve afhænger af Sygdommens Heftighed; er denne betydelig, er det tykt, puriformt, og dersom Patienten ikke iagttager den behørige Reenlighed, excorierende; er Sygdommen mindre betydelig, er det tyndt, næsten farveløst, uden Lugt.

De almindelige Symptomer. Pulsen er i det Hele taget hyppig og stærk, dens Hyppighed tiltager henimod Aften, Huden bliver da tillige varm, Kinderne overtrækkes med en svag hektisk Rødme, og naar denne Aftenexacerbation er meget heftig, er den undertiden ledsaget af Feberkulde. Tungen er blegere og hvidere end i den naturlige Tilstand, især om Morgenen, henimod Aften bliver den renere og rødere. Undertiden har den Syge en eiendommelig Følelse, som om der laae et Haar paa Tungen, eller som om hun havde tørt Meel i Munden, eller som om denne var overstrøet med Fedt. Huden er altid, naar Sygdommen er udviklet, tør, varm, kun Hænder og Fødder og især de sidste synes kolde. Febereexacerbationerne ende sjeldent med Sved. Hovedpine findes næsten altid, den har oftest sit Sæde i Baghovedet og exacerberer med Feberen. Appetiten aftager, Fordøielsen bliver daarligere, ja undertiden udvikles der en fuldkommen Dys-

pepsie, Patienten lider ofte af Forstoppelse, vil man afhjælpe denne ved et Afføringsmiddel, opstaaer der let Diarrhøe; et af disse Symptomer findes næsten altid. Urinen er i Regelen sparsom, høirød, sætter et tykt Bundfald, skjøndt ogsaa undertiden bleg, rigelig og uden Bundfald; den bliver altid udtømt med Besværlighed. Undertiden kan der være en suppressio eller retentio urinæ, som varer i flere Timer, og som bliver fulgt af en smertefuld Udtømmelse.

Diagnosen. En Neuralgie er forskjellig fra denne Sygdom ved følgende eiendommelige Symptomer:

1. I Neuralgien mangle alle almindelige Symptomer, navnlig Febrexacerbationerne henimod Aften.

2. Fremdeles mangler ogsaa Leucorrhøen, som jo rigtignok kan findes, men idetmindste ikke væsentligt hører til den, og kun kan betragtes som en Complication, der har udviklet sig før eller under Neuralgien.

3. Temperaturen i vagina er ikke forøget.

4. Uterus smerter ikke ved Berørelse, med mindre man just undersøgte under Paroxysmen, da Smerten saa maaskee kunde synes endogsaa stærkere end ved erethismus uteri. Desuden er Smerten periodisk.

5. I Neuralgien kan Smerten pludselig fremkaldes ved Lidenskaber og Sindsbevægelser, hvilket aldrig er Tilfældet i erethismus uteri, hvor Smerten derimod forøges ved Diætfeil og ved alle Indvirkninger, som gjøre Circulationen raskere.

Den kunde lettere forveksles med prolapsus uteri; thi uterus synker altid dybere ned, og man kunde antage denne Stedforandring for Aarsagen til alle Tilfældene, som endnu mere vilde forøges, dersom man muligviis anvendte et pessarium. Det er derfor af høieste Vigtighed at adskille disse 2 Sygdomme, hvilket man lettere kan, naar man ved Vaginalundersøgelsen iagttager følgende Forsigtighedsregler.

1. At Konen ligger paa Ryggen med Knæerne trukne op mod Underlivet.

2. At Undersøgelsen er saa smerteløs som muligt, da Patientens Klager ellers kunde frembringe en Vildfarelse.

3. At man, efterat have bragt Fingeren ind med Forsigtighed, søger om collum uteri og den nærmest liggende Deel af corpus, og undersøger om disse Dele ere meget smertefulde, og hvor det smertefulde Sted er. Dersom uterus er smertefuld, har man med erethismus uteri at gjøre og ikke med en simpel prolapsus. — Ved den første Sygdom findes der desuden ikke altid prolapsus, men undertiden kun naar Patienten gaaer eller staaer.

Erethismus uteri er ogsaa blevet forvexlet med carcinoma uteri, som er ifærd med at gaae over i Exulceration. Disse Sygdomme kunne dog let adskilles, da collum uteri i den sidste har alle Tegnene paa Carcinom, er fortykket, bruskagtig haard, orificium uteri mere aaben end i den naturlige Tilstand, man føler Svulster i collum og corpus uteri, der udtømme en Mængde af en serøs, undertiden blodig Vædske, og vagina er næsten ganske opfyldt af Svulsten i uterus.

Den kan fremdeles forvexles med Dysmenorrhee, men i denne føles Smerten kun under Menstruationsperioden, ved erethismus uteri derimod næsten altid, om endogsaa i forskjellig Grad.

Sygdommens Pathologie. Undersøgelsen af Cadaveret har endnu ikke oplyst denne Sygdoms pathologiske Anatomie. D. antager den for at være en chronisk Betændelse maaskee af alle Væv, hvoraf collum uteri bestaaer. Gooch antager den for en functionel Sygdom, som ikke er forbunden med nogen Structurforandring. Han sammenligner den med de erethiske Svulster, som af og til forekomme i mammæ, og efter Brodie ogsaa i Articulationerne, og som den sidste Forfatter troer at afhænge af en local hysterisk Affection. De Sygehistorier, Gooch anfører, stride mod hans Mening, saaledes fortæller han om en Syg, at

hun i den nederſte Deel af Underlivet havde en Følelſe af Hede, paa hvilken der fulgte en bankende Fornemmelſe, en Spænding ſom om der var en Svulſt, der udvidede ſig mere og mere og ſyntes at briſte; derpaa fulgte Kramper, hvilke hun beſkrev ſom electriſke Slag, der fra den indbildte Svulſt gik op i Underlivet, og ſom vare ſaa heftige, at de ryſtede Sengen. De kom igjen hver femte til tiende Minut, og i Mellemtiden led hun af en, ſom hun ſagde, convulſiviſk Smerte. Locale Blodudtømmelſer var det eneſte Middel, ſom kunde ſkaffe Lindring, hun havde i længere Tid forgjeves brugt Bade, Opium, Clyſterer, men neppe vare fem til ſex Igler anvendte, før Kramperne, Spændingen, Bankningen og Heden ophørte, ſaa at der kun blev en vedvarende trykkende Fornemmelſe tilbage. Er ikke Behandlingen her et ſlaaende Beviis paa Sygdommens inflammatoriſke Natur? Alle de Tilfælde, ſom hverken Bade, Opium, Clyſterer kunde formilde, bleve hurtigt jagne bort ved Anvendelſen af fem til ſex Igler.

Ætiologie. De diſponerende Aarſager ere os ſaa godt ſom ubekjendte. Undertiden ſynes Aborter at efterlade en Tilbøielighed til denne Sygdom, dog langtfra altid. Conſtitutionen ſynes ikke at afgive nogen Diſpoſition, idetmindſte troer Gooch iſær at have ſeet Sygdommen hos ſenſible Subjecter, D. derimod hos ſunde og ſtærke Koner. Til Leilighedsaarſagerne høre iſær heftige legemlige Anſtrengelſer, efter hvilke Sygdommen altid udvikler ſig, naar der er en Diſpoſition til den; men andre Aarſager kunne ogſaa frembringe den. Gooch anfører Tilfælde, hvor han mener at den er opſtaaet ved, at den Syge i lang Tid har ſtaaet; efter en Reiſe i en daarlig Vogn paa en ſlet Landevei; ved adſtringerende Badſkninger, ſom pludſeligt ſtandſede Lochierne.

Behandlingen er deſtoværre hverken nøie eller almindelig nok bekjendt, og bliver vanſkelig, da Sygdommen er langvarig, og Konerne ſjeldent ere taalmodige nok til i lang Tid at underkaſte ſig alle

de Savn, som Behandlingen medfører. Snart tabe de Tilliden til de anvendte Midlers Virksomhed, fordi disse ikke strax helbrede dem, snart ere deres Omstændigheder, og de Forhold, hvori de leve, af en saadan Natur, at de ikke i lang Tid kunne underkaste sig den nødvendige Behandling. I ingen Sygdom afhænger Helbredelsen saameget af den Syge selv som i denne; thi dersom hun ikke i lang Tid holder sig tilsengs, iagttager en meget streng Diæt, og anvender mange baade indvendige og udvendige Midler, lykkes den sjeldent. Lægen maa vel vogte sig for at fremkalde falske Forhaabninger, som, naar de ikke opfyldes, kun forøge den Syges Utaalmodighed; han maa gjennemføre Curen uden den mindste Afvigelse; thi en eneste Feil kan ofte, naaskee mere i denne Sygdom end i andre, tilintetgjøre den Bedring, som han maaskee har brugt lang Tid for at bringe istand.

De therapeutiske Midler ere:

1. Roligheb i et vedvarende horisontalt Leie, som er en aldeles nødvendig Betingelse for Behandlingen af denne Sygdom. Den Syge kan hertil bruge en Seng eller Sopha, eller skifte med disse Ting, naar kun saadanne Omskiftninger skee, uden at hun paa nogen Maade anstrenger sig. Hun bør ikke engang sidde overende i Sengen, og altsaa endnu mindre gaae eller staae, da den ubetydeligste Bevægelse kan kalde Smerten og med den alle de øvrige Symptomer tilbage. Sygdommen selv nøder isvrigt til dette Leie; thi Smertens stadige Tiltagen i den opreiste Stilling driver Konen til instinctmæssigt at vælge det horisontale Leie. I Begyndelsen er det vedvarende Ophold i Sengen ubehageligt, man maa da opmuntre Konerne ved at forsikkre dem, at de snart ville spore en betydelig Lindring heraf, og just derfor tilsidst foretrække det horisontale Leie for enhver anden Stilling.

2. Blodudtømmelser. Aareladning paa Armen er indiceret, naar Pulsen er haard og spændt, Smerten i Underlivet voldsom

og ledsaget af Hovedpine og Hoste. Man maa tage saa meget Blod, at Patienten føler Lettelse under selve Udtømmelsen, 2—3 Kopper eller endogsaa Mere. En tilstrækkelig Blodudtømmelse i Sygdommens Begyndelse forskaffer Fordele, som ikke kunne opnaaes ad nogen anden Vei; de øvrige Midler virke da langt sikkrere, og, dersom den første Aareladning har' været stor nok, er en Gjentagelse sjeldent nødvendig. Dersom de ovenanførte Symptomer træffe sammen med en sparsom Menstruation, gjør man bedst i at aabne en Vene paa Foden, og gjentage det nogle Dage før den kommende Menstruation, dersom den sidste Aareladning ikke har været tilstrækkelig. Man maa ofte anvende Igler eller Blodkopper, enten paa os sacrum eller i regio hypogastrica, eller, hvilket vistnok er langt bedre, paa den indvendige Side af Laarene eller paa selve genitalia. Dersom Menstruationen mangler eller er sparsom, maa man gjentage dem før hver kommende Menstruationsperiode, indtil Smerten er aftaget og Patienten kan taale at gaae og staae. Endnu bedre Virkninger har D. seet af en local Blodudtømmelse af 4—6 Unzer Blod fra selve uterus. Denne Blodudtømmelse er ikke saa vanskelig, som man skulde troe. Igjennem et Speculum eller et Rør kan man let bringe Iglerne til collum uteri. Smerten er mindre, end naar de anvendes udvendigt og Efterblødningen langt betydeligere.

3. Afføringsmidler have kun en indskrænket Virkekreds i denne Sygdom, thi uagtet Forstoppelse er et hyppigt Symptom, som bidrager til at forværre Tilfældene, saa er der tillige en Tilbøielighed til Diarrhøe tilstede, som vi maae vogte os for at fremkalde, da den ogsaa forværrer Sygdommen. Patienten maa dog engang om Dagen have Aabning; ethvert mildt Afføringsmiddel vilde vel omtrent være ligesaagodt som Rhabarberpiller, hvilke D. især anbefaler, og Clysterer maaskee det Bedste af Alt.

4. Midler, som irritere Huden. Spanske Fluer ere af en tvivlsom Virksomhed; i nogle Tilfælde synes de aabenbart at

have gavnet, men i andre at have skadet, derimod frembringe de andre rubefacientia fortreffelige Virkninger. Sennepsbade*) ere ofte meget nyttige, især naar Underextremiteterne altid ere kolde. Ungventum stibiatum anvendt paa sædvanlig Maade har ofte viist sig gavnlig.

5. Narcotica. Disse Midler og blandt dem navnlig Opium maa man anvende med megen Forsigtighed, og man tør egentlig kun gribe til dem, naar det er nødvendigt at lindre Smerterne, og selv anvendt i denne Hensigt har de maaskee oftere skadet end gavnet. Gooch har heller ikke seet Nytte af Opium. Narcotica bør aldrig anvendes, før de febrilske Symptomer ere formildede eller forbi, og de locale Symptomer ere mindre heftige. Af dem anvender man meest Opium, Laudanum, svovlsuurt Morphin i en passende Dosis, saa ofte som det er nødvendigt. Man maa altid være meget opmærksom paa Følgerne af disse Midler. Gavne de ikke, eller skade de maaskee, maa man lægge dem tilside. Der bliver undertiden en Smertefuldhed tilbage, som især angriber Blærehalsen og Urinrøret, og som forøges naar den Syge lader Vandet. Den lindres bedst ved en Salve af

Rp. Extr. Belladonnæ ʒjβ.
Cerat. simpl. præp. ʒj.
m. f. ungv.

hvormed den Syge selv besmører de smertende Dele.

6. Indsprøitninger enten af lunkne, slimede Decocter, som kunne anvendes flere Gange daglig og ofte ere nyttige, eller af narcotica (som af 8 Gran Opium til 16 Unzer hedt Vand) hvoraf man kan indsprøite en eller flere Unzer. D. har ofte formindsket Følelsen af Pulsation ved i vagina at anvende et Stykke Svamp dyppet i lige Dele Laudanum og Vand. Maaskee kunde ogsaa Indsprøitninger af en Opløsning af lapis infernalis være gavnlig især i de Tilfælde, hvor der er Leucorrhee.

*) Sandsynligvis Fodbade og Halvbade med Sennep i.

7. En ſtreng antiphlogiſtiſk Diæt er aldeles nødvendig og maa endogſaa fortſættes efter at Sygdommen ſynes hævet. Diætfeil er ikke ſaa ſkadelige i nogen anden Sygdom ſom i denne.

Naar Tilfældene aftage, maae vi ikke derfor troe, at Sygdommen er hævet, der er ofte kun frembragt Lindring ved de anvendte Midler og navnlig ved det horiſontale Leie. For at kunne have en rigtig Mening om Sygdommens Helbredelſe maae vi ofte nøiagtigen underſøge collum uteri igjennem vagina, thi det er den eneſte Maade til at erholde ſikkre Reſultater i denne Henſeende.

Aphoriſtiſke Bemærkninger om den ſidſte Kighoſte-Epidemie*).

Af Dr. Levy.

Kighoſten, der begyndte at viſe ſig i Begyndelſen af Juni Maaned 1838, blev først at anſee for epidemiſk i Slutningen af ſamme Maaned, og vedblev nu ſom ſaadan at tiltage i Juli, Auguſt og den første halve Deel af September, fra hvilken Tid den begyndte at aftage, indtil den mod Midten af November atter kun optraadte ſporadiſk og efter den Tid næſten alene ſom recidiverende hos Børn, der i tidligere Maaneder havde havt den. Denne ſidſte Jagttagelſe om Sygdommens ſaa hyppige Recidiver er langtfra ganſke almindelig og maa derfor maaſkee henføres til Epidemiens Eiendommeligheder, medens det endnu fortjener at bemærkes, at ved disſe Recidiver det første eller catarrhalſke Stadium af Sygdommen gjerne manglede, hvorimod Ho-

*) Disſe Bemærkninger ere uddragne af en Aarsberetning til den kongl. Direction for Fødſels- og Pleieſtiftelſen, og grundede paa Jagttagelſen af omrent 250 Kighoſtepatienter, hvoraf næſten ¾ vare under 2 Aar, kun faa over 3 Aar gamle.

sten strax yttrede sig med sin spasmodiske Form og under alle Omstændigheder var langt lettere at hæve end første Gang.

Med Hensyn til Sygdommens Symptomer eller Forløb var intet Usædvanligt at bemærke; dog turde det i Betragtning af Børnenes spæde Alder være værd at erindre, at Sygdommen ofte begyndte som en heftig Bronchitis, hvilken da traadte i Stedet for det catarrhalske Stadium, og end tiere under sit Løb compliceredes med eller ganske veeg Pladsen for en Lungebetændelse, der ikke sjeldent medførte Døden. Som det eneste Symptom, jeg flere Gange med god Grund troede at burde tilskrive nogen critisk Betydning, maa jeg anføre Frembrudet af mere udbredte chroniske Hudsygdomme, som impetigo, scabies og eengang et meget vidtstrakt lichen.

Behandlingen maatte naturligviis variere meget efter Børnenes Alder, Sygdommens simple eller compliceerte Natur og dens forskjellige Stadier. Mange Børn bleve uden al Medicin alene helbredede ved diætetiske Midler, og end flere kunde vist have været helbredede paa samme Maade, naar ikke Mødrenes Paastand havde gjort Medicamentbrug nødvendig. Den almindeligst brugte og tillige den Cuur, jeg tør antage at have seet meest Nytte af, bestod i: Brækmidler strax i Begyndelsen af Sygdommen, siden en Brystsaft (enten linct. pectoral. ph. nos. eller blot syrup. altheæ) med Aqua laurocerasi (1 Skrupel — ½ Drachme tilsat 2 Unzer Saft), og, naar Hosteanfaldene vare meget anstrængende, et Emplastr. gummosum over hele Brystet. Hos ganske spæde Børn har jeg ogsaa mange Gange med megen Nytte anvendt Syrup. Diacodii med tilsat Syrup. altheæ $\overline{aa}$, hvoraf Barnet fik en lille Theskeefuld 3 Gange daglig, og ikke i et eneste Tilfælde sporedes nogensomhelst skadelig Indflydelse af dette endnu af Mange frygtede Opiumspræparat. Hos noget ældre Børn troede jeg ogsaa tit nok at burde forsøge det især af Englænderne saa meget anbefalede Ol. terebinthinæ idet jeg lod tage en Saft af Ol. terebinthinæ

½ Drachme og mel. despusmat. 2 Unzer, hvoraf en Theskeefuld 3 Gange daglig; dog maa jeg tilstaae, aldrig under Brugen af dette Middel at have seet nogen mærkelig Forandring i Sygdommens Heftighed eller Varighed. Først mod Slutningen af Epidemien prøvede jeg det i sidste Tid af Dr. Stegmann anpriste subcarbonas ferri, og i de ikke faa Tilfælde, hvor det fandtes indiceret, saae jeg ganske vist det spasmodiske Stadium af Sygdommen derved mildnet og paafaldende forkortet. Maaden, hvorpaa det indgaves Børnene, var i stigende Dosis fra 2—5 Gran 3 Gange dagligen med tilsat Magnesia og Sukker a a grv; og før Curens Begyndelse forudskikkedes gjerne et Brækmiddel. Dr. Stegmann tilraader vel Midlet i lidt større og hyppigere Dosis, og Dr. Lombard, der nyligen er optraadt som dets Lovtaler, har i sidste Epidemie i Genf anvendt det i meget større Gaver; men den Sidste især har næsten altid anvendt det hos Børn, der vare langt ældre end dem, der laae indenfor Grændsen af vore Forsøg. Dog saameget lader sig selv af disse antage, at man efter nogen Tids Brug hos svagere, slet nærede Børn ogsaa i Børnenes Totalbefindende og Udseende sporer Jernmidlets styrkende Virkning paa Organismen.

Dødeligheden var i Betragtning af Børnenes spæde Alder i det Hele temmelig ringe, og Døden skyldtes, som sædvanligt, mere Complicationer og Følgesygdomme end Kighosten selv. Den hyppigste Dødsaarsag var saaledes en acut eller chronisk Lungebetændelse, eller en under Sygdommen udviklet Atrophie; enkelte Gange bortreves Børnene af en tilstødende hydrocephalus acutus, i eet Tilfælde udviklede sig en hydrocephalus chronicus med betydelig Tiltagen af Hovedets Omfang; i 6 Tilfælde fandtes ved Obductionen Dødsaarsagen i en Emollitio gelatinosa ventriculi. Ikkun tre Børn døde mere pludligt under eller strax efter Hosteanfaldet af Convulsioner, hvoraf eet under Virkningen af et indgivet Brækmiddel; ved Obduc-

tionen fandtes da stærke Congestioner, men intetsteds Brisming af Hjernens Aarer.

Hvad iøvrigt Resultaterne af de anstillede Obductioner angaaer, fandtes i Almindelighed kun de organiske Spor af de nysangivne forskjellige Dødsaarsager, oftest dog en nydannet eller ældre Lungehepatisation med eller uden Emphysem. Den af mange Forfattere antagne, men kun sjeldent paaviste, Betændelsestilstand af Nervus vagus eller phrenicus har jeg, uagtet al min Søgen, ikke en eneste Gang kunnet finde. Hvad jeg derimod ikke kan undlade at fremhæve som Noget Kighosten vistnok tilhørende, og, saavidt mig bekjendt, af Ingen endnu iagttaget eller beskrevet, er en ganske egen Form af Lungeemphysem, jeg mange Gange har gjenfunden, og hvis Natur i længere Tid blev mig tvivlsom. Det meest Paafaldende herved var Lungernes hvide Farve, der varierede fra det Graalighvide eller Guulagtighvide igjennem flere Nyancer til den aldeles kridhvide, og som oftest strakte sig over begge Lungerne, med Undtagelse af den bageste Deel af de nedre Lungelapper, der, paa en enkelt Undtagelse nær, altid fandtes blodfyldte og røde, og uafseet de Tilfælde, hvor der tillige fandtes Pneumonie og, som Følge deraf, rød Hepatisation af enkelte Lungelapper. Især fandtes hyppigen den hvide Farve samtidigen med den saakaldte Lobulærpneumonie, d. e. Betændelse i ganske smaa Lungedele enten paa Overfladen eller i det Indre af Lungemassen, i hvilke Tilfælde den hvide Farve dannede en smuk Contrast ved Siden af de nødstore, rødbrune, eller kirsebærrøde Hepatisationssteder. Flere Gange saaes og paa Overfladen af de hvide Lunger ganske smaae, blaarøde Pletter, som Petecchier, der ikke vare andet end smaae Sugillationspletter under pleura og uden Tvivl Følgen af en under Hosteanstrængelsen skeet Brisming af enkelte Capillæraarer; kun eengang traf jeg en saadan Sugillationsplet af større Omfang, omtrent som en Krondaler, og en anden Gang Blodextravasatet saa betydeligt, at det havde løsnet og hævet Pleurahinden fra Lungesubstantsen.

Forresten vare de hvide Lunger eller Lungelapper meget store, udspændte og ligesaa fulde af Luft som tomme paa Blod; under Kniven gave de en stærk knittrende Lyd og viste en hvidlig Gjennemsnitsflade med meget udvidede Bronchialgrene. Betragtede man dem under Forstørrelsesglas, saaes Lungecellerne overalt stærkt udvidede, og hist og her brustne, hvorfor nogle Gange ogsaa Pleura paa enkelte Punkter fandtes som blæreformigen hævet af den underliggende udtraadte Luft; i Almindelighed derimod antager jeg, at Luftansamlingen fandtes deels i de stærkt udvidede Lungeceller selv, deels i det mellem Cellerne værende Cellevæv, uden saameget at komme tilsyne under Pleura. Som Følge af saadan Luftansamling maatte vel Circulationen af Blodet i Lungerne hindres og saaledes muligen den hvidlige Lungefarve udtydes.

Hvad Causalforhold der finder Sted mellem dette Lungeemphysem og Kighosten, er saa iøinefaldende ved Tanken om Lungernes Anstrængelse under de voldsomme Hosteanfald, at vi neppe behøve videre at udpege Hosten som den primære, Emphysemet som den secundære Affection. Derimod kan Emphysemet i anden Henseende blive os af Vigtighed som Kilden til den Kortaandethed, Børnene ikke sjeldent i lang Tid, ja i flere Aar kunne beholde tilbage efter Kighosten, og den man ellers let er tilbøielig til at tilskrive Tuberkeldannelse i eller omkring Lungerne eller chroniske Hjertesygdomme. Louis's Undersøgelser have lært os, at Lungeemphysemet, der hidtil næsten alene er iagttaget i en modnere Alder, uden Tvivl undertiden alt har udviklet sig i Barndommen og under en habituel Kortaandethed er bleven stationær, til den i senere Aar volder slemmere, ja livsfarlige, asthmatiske Tilfælde. At Sligt kan blive Tilfælde med det under Kighosten udviklede Emphysem, er derfor i høi Grad antageligt; men ligesaa beklageligt er det at maatte tilstaae, at Lungeemphysemet hører til de sygelige Affectioner, mod hvilke Kunsten kun formaaer at udrette lidet eller intet.

Et Tilfælde af Svulst i Epididymis.

(Practiſche Bemerkungen über Diagnoſe u. Kur der Geſchwülſte v. Warren, deutſch b. v. Breſſler. Berlin 1839, pag. 167).

Enderne af Epidydimis og ſelv hele dens Subſtants ere undertiden forhærdede, medens Teſtiklen vedbliver at være ſund. Efter Warrens Erfaring forekommer denne Forhærdelſe hyppigere ved den øverſte, end ved den nederſte Ende. Svulſten, der i Almindelighed kun opdages ved en Hændelſe, ſidder paa den øverſte og bageſte Deel af Teſtiklen og bliver ofte i lang Tid i den ſamme Tilſtand uden at give Anledning til ubehagelige Følger. Om den tilſvarende Teſtikels Function forſtyrres, er vanſkeligt at afgjøre, naar den anden er ſund, men man kan vente, at Sædens Gang gjennem de udførende Kar vil forhindres ved en ſaa haard Svulſt, og derved mange Beſværligheder fremkaldes. Det er vel ikke det ſædvanligſte Tilfælde, men at det kan indtræffe viſer følgende Sygehiſtorie.

En 30aarig gift Mand ſpurgte W. til Raads angaaende en meget ſmertefuld og haardnakket Colik. Engang hver 3 Maaneder i de ſidſte 3 Aar var han bleven angreben af heftige Smerter, der begyndte ved anus, ſkøde ned i Pungen og tiltoge her i en frygtelig Grad. Strax efter Smerternes Indtrædelſe ſvulmede den venſtre Teſtikel overordentligt ſtærkt. Dog kunde den Syge ikke ſige med Beſtemthed, om Svulſt og Smerter indfandt ſig paa een og ſamme Tid. Smerterne i Pungen varede i Almindelighed 12—24 Timer, gik derpaa op i Underlivet og frembragte et Colik lignende Anfald, der varede i 2—3 Dage og først veeg ved Brugen af de kraftigſte Midler. Den Syge var ſaa ſvag efter et ſaadant Anfald, at han ikke kunde tage fat paa ſine ſædvanlige Beſkjæftigelſer i den første Dag efter dette.

W. havde Vanſkelighed med at udgrunde Aarſagen til dette Onde, men, da han ved Underſøgelſen af Teſtiklerne fandt den

øverſte Ende af den venſtre Epididymis haard og ſvullen, forekom Gaaden ham løſt. Naar der af en eller anden Aarſag opſtod en uſædvanlig Congeſtion til Teſtiklen eller Epididymis, kunde Sæden ikke gaae igjennem den, og den derved opſtaaede Anſamling frembragte en ſmertefuld Udvidning, hvorved Smerterne i Endetarmen ſympathiſk fremkaldtes. Smerternes pludſelige Overgang til Underlivet var vanſkeligere at forklare, maaſkee var ligeledes denne Overgang ſympathiſk, muligen frembragtes ogſaa Smerterne derved, at Sæden i alt for ſtor Mængde og for pludſeligt trængte ind i Bugdelen af vas deferens, efterat endeligen Modſtanden i Epidydimis var hævet. Forhærdelſen i denne maatte derfor først hæves. Hver 5te Dag anvendtes 3 Igler, og hver Aften fik Patienten 5 Gran pil. Hydrarg., tillige anlagdes et Suſpenſorium og al animalſk og rigelig Næring blev forbudt. Under Anfaldet bleve 12 Igler ſatte paa Pungen og Underlivet, og først et afførende derpaa et ſmerteſtillende Clyſteer af 4 Uncer Vand med 2 Drachmer Opiumstinctur anbragt. Denne Behandling fortſattes i 10 Maaneder, under hvilke den Syge kun havde 2 Anfald, hvoraf det ene gik over af ſig ſelv, det andet veeg for den ſidſtnævnte Behandling. Induration en tog efterhaanden af, men det er tvivlſomt, om den ganſke vil forſvinde, da denne Affection ſom oftest vedbliver hele Livet igjennem.

Beretning om det orthopædiſke Inſtituts Virkſomhed af Dr. F. W. Manſa. Kbhvn., 1839*).

Da denne lille Bog er ſaa kortfattet, at den ikke tillader noget Uddrag, da flere offentlige Blade allerede have meddeelt dens Indhold, og vi

*) Bogen følges til Gjennemſyn for Aftalerne.

maae formode, at Bogen er i de Flestes Beskjeddelse, indskrænke vi os til her at meddele en Udsigt over dens Indhold.

Fra Institutets Stiftelse indtil Udgangen af 1838 ere 53 Patienter optagne, af hvilke 12 ere udskrevne helbredede og 13 i en mere eller mindre forbedret Tilstand. Behandlingen har varet fra 1½ til 4 Aar, Middelopholdstiden var 2 Aar. Man har søgt at helbrede de Syge:

1. Ved mechaniske Midler, iblandt hvilke Strækkesengen og en Maskine, hvorved et perpendiculairt og vibrerende Tryk udøves paa Skjevhedens meest fremstaaende Puncter, have spillet Hovedrollen. — Mod skjævt Hoved og Hestefod har man anvendt passende Apparater. Skulde Deformiteterne udfordre en eller anden Operation, vil man ikke tage i Betænkning at foretage denne.

2. Gymnastiske Øvelser, som Forf. ikke nøiere beskriver.

3. Midler, som kunne forbedre de Syges Constitution, af hvilke Forf. kun omtaler kolde Sødbade og jævnligt Ophold i fri Luft. — Naar Omstændighederne fordre det, blive hensigtsmæssige therapeutiske Midler anvendte. — Forf. omtaler ikke Diæten; men man tør vel ikke destomindre formode, at den svarer til enhver Patients Tarv. Den aarlige Betaling for hver Syg er 650 Rbdlr.; da Mange ikke kunne udrede denne Betaling, ytrer Forf. det Ønske, „at Staten aarlig vil anvende en Sum, for hvilken fattige Forældre enten frit eller for en modereret Betaling kunde faae deres Børn indlagte paa Institutet.“

Til den combinerede Lægeexamen havde 12 meldt dem i dette Foraar, A. Holland, C. Voltelen (Student 1833), E. Teisen (Student 32) og A. Drackmann erholdt Laud, N. Møller (Student 31). G. Kjellerup (Student 33). C. Hammeken (Student 32) haud. 1mi grd., E. Melchior (Student 33). J. Schrøder (Student i Kiel 33). J. Liebenberg (Student 29) haud. 2di grd., 1 forlod og 1 udholdt ikke den mundtlige Prøve.

Constitutio epidemica antoges i det kgl. medicinske Selskabs Møde den 2den Mai at være Erysipelas, scarlatina, angina parotidea.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 11. Mai. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 2.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om apoplexia pulmonum.

(Efter Gendrin: traité philosophique de médecine pratique, overſat af Dr. Neubert. Leipzig 1839.)

Under dette Navn forſtaaer man et Extravaſat af Blod i Lungens Celler, der opſtaaer lige ſaa hurtigt og paa ſamme Maade ſom Hæmorrhagierne i Hjernen. For at betegne denne Analogie er derfor Navnet Apoplexie ret paſſende, men da hverken Sygdommens Forløb er det ſamme, eller de anatomiſke Forandringer aldeles ligne dem, der foregaae i Hjernen under lignende Omſtændigheder, og da desuden denne Benævnelſe efter den almindelige Talebrug indeholder Begrebet af en Hjernesygdom, var det maaſkee rigtigere at kalde den Pneumohæmorrhagie, Blødning i Lungen, et Navn ſom aldeles ſvarer til Sygdommens Væſen.

Sygdommens Symptomer. Der gaae ſjeldent Forlobere forud for Sygdommens Begyndelſe; ſkeer dette, vare de kun ganſke kort, nogle Timer, ſjeldent een Dag, og ere da iſær Kortaandethed og en trykkende Smerte i Bryſtet, ſom foroges ved Indaandingen. Sygdommen ſelv begynder ofte om Natten eller efter Maaltidet. Den Syge føler en trykkende Smerte imellem Skuldrene og en ſtikkende i Siderne, Hjerteſlaget bliver hyppigere, ſtærkere og ofte uregelmæssigt, Pulſen hæver ſig og bliver vibrerende. Patienten føler en Hede i Bryſtet med en Slags

Kildren under Brystbenet, som fremkalder en Hoste, der i Begyndelsen er tør, men senere bliver forbundet med et blodigt slimet Expectorat. Den trykkende Smerte tiltager, der udspyttes en Mængde lyserødt Blod, den Syge bliver angst, der nærmer sig en Afmagt, Ansigtet bliver blegt, bedækkes af en klæbrig Sved, Extremiteterne blive kolde, der kommer Kuldegysninger, Pulsen bliver hurtigere og svagere. Opspytningen af Blod vedbliver i forskjellig Grad og forbindes undertiden med Opbrækninger af halvt fordøiede Fødemidler og Galde; men den staaer sjeldent i noget Forhold til Respirationens Vanskelighed og varer ikke længe. Den ophører, uagtet alle de andre Symptomer vedblive, men vender gjerne flere Gange tilbage efter kortere eller længere Mellemrum; den bliver altid frembragt ved Hoste, som undertiden kan ligne Kighoste i Voldsomhed, men som ogsaa kan være høist ubetydelig. Angsten tiltager, saa at den Syge kun vanskeligt kan ligge, og navnlig slet ikke paa den sunde Side, men maa sidde overende eller næsten overende. Ansigtet bliver vorgunlt, Læberne blaae, og Stemmen taber sig. Omsider aftage Symptomerne, Smerten og Hosten blive mildere, Angsten formindskes, Pulsen bliver stærkere, Opspytningen bliver mindre blodig, idet Blodet paa forskjellig Maade blandes med en seig, blodig Sliim, saa at Expectoratet tilsidst ligner det, der findes i Lungebetændelser, Feberen vedvarer med tydelige Aftenexacerbationer. Ethvert Spor af Blod i det slimede Expectorat er almindelig forsvundet efter 3—4 Ugers Forløb, men hele Sygdommen og navnlig Hosten, som er det langvarigste Symptom, endes dog sjeldent i mindre end 5—6 Uger. Forløbet er iøvrigt ingenlunde eensformigt, den Syges Bedring bliver idelig forstyrret ved Exacerbationer og Recidiver, som komme paa ubestemte Tider og ikke altid efter tydelige Aarsager, som altid idetmindste trække Sygdommen i Langdrag og ofte gjøre den saa farlig, at den dræber den Syge. Døden kan indtræde som en

Følge af Asphyxie, som kan opstaae af en mechanisk Hindring for Respirationen, som Blodet afgiver ved paa engang i stor Mængde at opfylde Luftveiene eller ansamles i Lungernes Parenchym eller udtømmes i Brysthindehuulhederne, efterat Lungerne iforveien ere rumperede; den kan ogsaa være en Følge af en ved det store Blodtab betinget Anæmie. Den indtræder ofte hurtigt, næsten øieblikkeligt, skjøndt Sygdommen dog ogsaa undertiden kan vare længe, uagtet den tilsidst ender med Døden.

Percussion og Auscultation frembyde følgende Symptomer: Percussionen afgiver paa de Steder, hvor Blodextravasatet har sit Sæde, en Tone, hvis Mathed især bliver tydelig ved Sammenligning med den Tone, de sunde Steder afgive. Er Blødningen ubetydelig, er den matte Lyd kun indskrænket til et lille Rum, Gendrin har engang seet den indtage en Plads af 2—3 Qvadrattommer; undertiden findes den paa forskjellige Steder, som kunne være i vis Afstand fra hinanden; naar Extravasatet er langt fra Brysthuulhedens Overflade, maa Tonen kunne være klar. Da den matte Tone afhænger af organiske Forandringer, som egentlig udgjøre Sygdommens Væsen, maa den, naar den engang har været tilstede, vedblive indtil ethvert Spor af disse er forsvundet, det vil sige, til Sygdommens Ende. Er der Extravasat af Serum i Pleura, faaer man i Patientens opreiste Stilling en mat Tone i den nederste Deel af Brystet, saavidt Extravasatet strækker sig. Er der ved en Ruptur af Lungen udtømt Blod i dens Huulhed, saa erholder man tillige, paa Grund af den Mængde Luft, der ogsaa er trængt ind, en aldeles klar Tone (sonoréité tympanique) i den øverste Deel af Brystet. Ved Auscultationen hører man en fugtig Sliimrallen med større eller mindre Blærer. Laennec har angivet dette som det eneste Tegn, Auscultationen afgiver, men med Urette; thi den er ofte forbundet baade med fugtig knittrende Rallen og med Blæselyd, denne sidste især der, hvor Matheden er størst. Findes den endog ikke i de allerførste Dage,

kommer den dog altid senere. Naar der er Ruptur i Lungen, hører man paa dette Sted Hulerespirationen, som ogsaa den Lyd, Franskmændene kalde gargouillement. Den tilstedeværende Sliimrallen med store Blærer, som ganske mangler, naar Sygdommen er ubetydelig, taber sig, naar den aftager; den derimod med smaae Blærer vedbliver paa Grændsen af det matte Sted, i hvis Midte man hører knittrende Rallen og Blæselyd. Ligesom Sygdommen aftager, ophøre disse sidste Symptomer, og tilsidst hører man kun en fiin Sliimrallen overalt. Naar Sygdommen har en høi Grad af Heftighed, gjenlyder Stemmen paa det matte Sted, man hører der Bronchophonie. Naar man ved Percussionen finder en aldeles mat Tone i den nedorste Deel af Brystet, og man der ingen Respirationslyd hører, medens Tonen derimod er aldeles klar i den øverste, og man her hører bruit de souffle amphorique (efter Laennec bourdonnement amphorique), kan man være vis paa Ruptur af Lungen og Extravasat i Pleura.

Sygdommen er ofte compliceret med Hjertesygdomme og andre Sygdomme i Lungerne, navnlig med chronisk Bronchitis og Emphysem i Lungerne.

Sygdommens pathologiske Anatomie. I Sygdommens høieste Grad finder man et Stykke af Lungerne af en Størrelse fra 1—4 Cubiktommer forandret til en skarpt begrændset haard Svulst af en sort, brun eller rødlig Farve, i hvilken man ikke finder Andet af det sunde Lungevæv end Bronchialgrenene og de store Kar, hvis Hinder ere farvede med Blod. Skraber man med Kniven paa Overfladen af de Indsnit, man har gjort i denne Svulst, saa kommer derved noget sort, halvt coaguleret Blod frem. I Omfanget er Lungen sædvanlig knistrende, Grændsen imellem Svulsten og de sunde Dele er altid skarp. I den ringeste Grad derimod finder man slet ikke denne Svulst, thi Forandringen bestaaer kun i en Infiltration af Blod; Lungen har

da en violet rød Farve, det infiltreerte Cellevæv er blødt at føle paa; trykker man paa Overfladen af et Indsnit, flyder der fort seigt Blod ud, de tilsvarende Bronchialgrene ere fyldte med et klumpet Blodcoagulum. Uagtet en saadan Infiltration undertiden kan indtage næsten en heel Lungelap, er den ikke destomindre skarpt begrændset; nogle Linier fra det afficerede Sted er Cellevævet aldeles sundt, paa det nær, at det indeholder mere Serum end sædvanligt. Ofte findes begge Tilstande sammen, i Midten finder man en haard, fort Svulst og omkring denne den simple Infiltration af Blod. Naar Døden indtræffer efter længere Tids Forløb, 14 Dage f. Ex. efter Sygdommens Begyndelse, er den tilgrændsende Deel af Lungen lyserød, kornet, mere eller mindre skjør, selve Svulsten er blødere, skjør, indeholder meget Serum, og naar man skyller den i Vand, seer man et rødligt graaagtigt Væv, som ligner det Blodcoagulum, man gjerne finder i en aneurysmatisk Sæk. Dersom Sygdommen kun har været tilstede i den ringere Grad, finder man Lungen ligesom i det første Studium af Hepatisation rødlig, sortagtig og forandret til en eensartet, skjør Masse. Lungearterierne i den angrebne Deel ere fyldte med et fort Coagulum og danne derved en Modsætning til den Blodmangel, der hersker i Lungens øvrige Kar. Venerne ere undertiden Sædet for lignende Forandringer. Den sunde Deel af Lungerne indeholder sædvanligt meget Serum, og dens Kar ere overfyldte med Blod; i Brysthindernes Huulhed finder man ogsaa en Deel Vand. Naar Infiltrationen har sit Sæde paa Overfladen af Lungen, ansamles Blodet undertiden under Pleura, som i en vis Strækning løsnes og undertiden rumperer, hvorved dens Huulhed bliver Sædet for et Extravasat. Dersom den Syge overlever Anfaldet, taber Sygdommen sig lidt efter lidt, Forandringerne, som ere frembragte ved Infiltrationen, blive mindre, og dersom Lungevævet har været aldeles tilintetgjort, finder man et Ar. Der bliver dog altid

Spor tilbage af den tidligere Sygdom, som vise sig derved, at enkelte Steder i Lungerne ere mere haarde og faste, og gjøre Luftens Gjennemgang vanskelig. Saadanne Steder finder man ikke sjeldent hos Folk, som ere døde af en Hjertesygdom.

Sygdommens Aarsager. Enhver Anstrengelse af Lungerne, udvendig Vold, fremmede Legemer kunne frembringe denne Tilstand. Ofte afhænger den af en anden Sygdom, saaledes af en Hjertesygdom, der gjør Circulationen i Lungerne vanskelig. Chronisk Bronchitis i Forbindelse med Emphysem i Lungerne frembringer den ogsaa ofte, idet de voldsomme Hosteanfald hindre Circulationen. Uagtet Blodspytning er et saa sædvanligt Symptom ved Tuberkler i Lungerne, er der dog intet Exempel anført paa en interstitiel Blødning i denne Sygdom. De anførte Aarsager ere omtrent de eneste bekjendte; men man tør ikke glemme, at denne Sygdoms Ætiologie er en saagodt som ubekjendt Region.

Sygdommens pathologiske Udvikling. Hæmorrhagien synes at komme fra de Capillærkar, som danne de sidste Forgreninger af arteriæ pulmonales. Det vilde ikke være let at indsee, hvorledes de forholdsvis saa faa og saa fine Bronchialcapillærkar skulde kunne afgive en saa stor Mangde Blod, som udgydes med en saadan Kraft, at det infiltreres vidt omkring i Lungens Parenchym, undertiden tilintetgjør dette, og endogsaa frembringer Ruptur af Brysthinden. Den Mening, at Blødningen skeer fra Forgreningerne af arteriæ og venæ pulmonales bestyrkes desuden ogsaa ved de Forandringer, som findes i disse Kar. Ved Forsnevringer imellem det venstre Hjertekammer og det venstre Forkammer eller Aorta kan Blodet kun vanskeligt strømme ud af Lungerne, medens det vedbliver at komme ind igjennem Arterierne. Da Blodet saaledes møder en Hindring paa sin naturlige Vei, og den Kraft, som driver det fremad, vedbliver at virke, søger det at bane sig en ny Vei, hvilket skeer, idet de arterielle Capillærkar briste, og Blodet flyder ud o. s. v.

Dette Resultat opnaaes langt lettere, naar der foruden Hindringerne i den venstre Deel af Hjertet tillige er en Hypertrophie af det høire Hjertekammer. I de Tilfælde, hvor der ingen Hjertesygdom findes, er det vanskeligere at forstaae Sygdommens Udvikling; Lungerne ere imidlertid et Organ, som er udsat for en Mængde skadelige Potensers Indvirkning, og som ved sin store Blodrigdom og den høie Grad af Udvikling, Blodkarsystemet der har, vistnok maa være meget tilbøielig til Hæmorrhagier. Det er ikke vanskeligt at indsee, hvorledes de anatomiske Forandringer, som ofte indtage en stor Deel af Lungen og pludseligt optræde, kunne frembringe alle de anførte Symptomer. Infiltration af Blod hindrer Lungens Function, hvorved Kortaandethed, Angst ɔc. opstaaer, og den frembringer ogsaa Ruptur af de fineste Bronchialforgreninger, Blodet kommer ind i Bronchierne og ophostes tilsidst. Blodextravasatet frembringer Betændelse i de nærmest omliggende Dele, deraf det rustfarvede Expectorat og de øvrige Symptomer paa Pneumonie. Undertiden, naar der nemlig er en Ruptur af Lungens Parenchym, udvikler Betændelsen sig hurtigere og bliver langt heftigere. Ligesom Lungens Tilstand mere nærmer sig den normale, tabe Symptomerne sig og ophøre tilsidst. Dersom der er skeet Extravasat i Pleura, ere Symptomerne ualmindeligt voldsomme, og Sygdommen helbredes kun, idet Blodet absorberes, og Pleura paa den Side vorer sammen.

Sygdommens Diagnose. De sikkreste Tegn til at skjelne Sygdommen fra en simpel Blodspytning, som opstaaer ved Udsvedning fra den mucøse Membram, ere de, som Auscultation og Percussion afgive. I den sidste Sygdom hører man ogsaa Sliimrallen, men i et stort Omfang, og kun saalænge Blodspytningen vedvarer; i Lungeapoplexie derimod er Tonen sædvanlig tillige mat ved Percussionen; man hører Blæselyd og i dennes Omfang knittrende Rallen og fin Sliimrallen, som vedbliver efter at Blødningen er ophørt. Disse Tegn tilligemed de fore-

gaaende mere eller mindre stærke Anfald af Opholtning af Blod ere ialmindelighed tilstrækkelige til at diagnosticere Sygdommen. Ved Blodspytning er desuden Blodet sædvanligt lyserødt, ved Lungeapoplexie er dette derimod kun Tilfældet, naar Blødningen er ubetydelig, ellers er det brunligt sort; sandsynligviis fordi det paa engang i saa stor Mængde udgydes i Bronchierne, at det ikke der kan oxyderes. Naar der udkastes en stor Mængde Blod af Luftveiene, er dette ofte forbundet med en høi Grad af Qvalme og selv med Brækninger. Under saadanne Omstændigheder kunde Sygdommen maaskee forvexles med Blodbrækning; men de øvrige Brystsymptomer ere aldeles tilstrækkelige til at oplyse Sygdommens Natur, naar man undersøger den Syge med den behørige Nøiagtighed. Sygdommen kunde maaskee ogsaa forvexles med en idiopathisk Lungebetændelse, men den skilles derfra ved sin skarpe Begrændsning, derved at Feberen først kommer nogle Dage efter Sygdommens Begyndelse, som altid viser sig ved en mere eller mindre heftig Opspytning af Blod. Man kunde ogsaa troe at have med Tuberkler i Lungerne at gjøre, men disse have gjerne deres Sæde i Spidsen af Lungerne, hvilket sjeldnere er Tilfældet med Lungeapoplexie, desuden ere begge Sygdomme aldeles forskjellige baade med Hensyn til Forløb og Symptomer. Excavationerne, som komme af Tuberkler, blive altid større, medens de, som komme af de Desorganisationer, som undertiden ere en Følge af Lungeapoplexie, aftage og ere omgivne af de physiske Tegn paa Lungebetændelse, hvilke sjeldent findes i Omfanget af de tuberculøse Excavationer. Diagnosen vilde være høist vanskelig, naar begge Sygdomme fandtes sammen, men dette er idetmindste et meget sjeldent Tilfælde. Extravasat af Blod i Brysthinden kjendes kun vanskeligen fra andre Sygdomme, der tildeels yttre sig ved lignende Symptomer, nemlig fra en acut Hydrothorax, et Empyem, som staaer i Forbindelse med Lungen, eller en Pneumothorax. Det er især Opspytningen af Blod og

Symptomerne paa Anæmie, som characterisere Lungeapoplexien, endskjøndt en skarp Opfattelse af Sygdommens hele Forløb og af de physiske Phænomener meget bidrager til Diagnosens Sikkerhed. Det er vigtigt at vide, om Sygdommen afhænger af en organisk Feil i Hjertet, thi i dette Tilfælde er den paa Grund af denne Hindring for Circulationen baade øieblikkeligt langt farligere og langt vanskeligere at helbrede, da en af Sygdommens væsentlige Aarsager vedbliver. Saalænge Anfaldet er voldsomt, kan man, hvis man ikke tidligere har kjendt den Syge, neppe komme til noget sikkert Resultat, thi Pulsen er da altid hurtig, ofte uregelmæssig, Angsten og den heftige Kortaandethed, den betydelige Svaghed, o. s. v. hindre en nøiagtig Undersøgelse. Man maa lade sig nøie med Anamnesen, og dersom den Syge før Lungeapoplexiens Udbrud har lidt af Kortaandethed, Oedem i Extremiteterne og de øvrige Hjertesymptomer, er det sandsynligt, at en saadan Complication finder Sted. Naar Sygdommen varer længe, bliver Diagnosen tidsidst lettere; man kan da nøiagtigere undersøge den Syge, der er ikke længere nogen Hindring for at høre de regelmæssige og uregelmæssige Hjertelyde. Det er nødvendigt saasnart som muligt at komme til Vished herom, for at kunne afgive en mere bestemt Prognose.

Sygdommens Prognose. Blødning i Lungen er altid en farlig Sygdom. Farens Grad afhænger ikke alene af Graden af Blodinfiltrationen, om hvilke de anførte Tegn give Oplysning, thi ikke alene den Deel af Lungen, som er Sædet for Extravasatet, er hindret i sin Function; men de tilgrændsende Dele ere betændte. Til et jo mindre Rum Sygdommen er indskrænket, desto bedre er ogsaa Prognosen. Ruptur af Pleura og Extravasat i dens Huulhed er et høist farligt Tilfælde, baade i og for sig og ved de secundære Tilfælde, den frembringer. — Gendrin har dog engang seet et saadant Tilfælde helbredes. — Det farligste Symptom afll e er Mangel paa Blod; gaaer denne saavidt at

den Syge ikke kan bevæge sig i Sengen, uden at en Afmagt nærmer sig, og Pulsen er meget svag, overlever han sjelden Anfaldet. Hæver Pulsen sig derimod, aftager Blegheden idetmindste paa enkelte Steder, kan man anse dette for et godt Tegn, og det saameget mere, da Blodtabet er Skyld i at Betændelsen bliver mindre stærk. Naar Opspytningen af Blod er forbi, er Betændelsen det farligste Tilfælde, og det er især efter dens Grad og Omfang, at Prognosen retter sig. Disse secundære Lungebetændelser ere værre, og vare længere end de idiopathiske, især naar Lungens Væv har været meget læderet. De ophøre først ganske, naar det extravaserede Blod aldeles er absorberet; men da dette varer længe, blive de let chroniske, og man maa derfor altid frygte, at Blødning i Lungen vil medføre et langvarigt Sygeleie. — Undertiden er denne Betændelse langt heftigere, end man skulde vente efter Graden og Omfanget af den primære Affection, og er da tillige saa farlig, at den oftest endes ulykkeligt. — Patientens Constitution og Alder afgive ogsaa vigtige prognostiske Elementer. Svage, cachektiske, daarligt nærede Personer bukke let under selv for et ubetydeligt Anfald, medens derimod Folk, der iøvrigt er sunde, ofte overstaae langt heftigere Anfald. Hos ældre Subjecter er Sygdommen ogsaa langt farligere end hos yngre, deels fordi de vanskeligere kunne udholde et betydeligt Blodtab, deels fordi Lungebetændelsen i og for sig er farligere hos dem. — Sygdommen er meget tilbøielig til Recidiver, især hos Folk, som lide af Hjertesygdomme, og hvor den træder istedetfor et andet Blodflod, som man ikke kan bringe i Gang igjen, eller for en anden habituel Sygdom. — Især maa man frygte et Tilbagefald, saalænge der endnu er noget Spor tilbage af Betændelse, eller Lungen er Sædet for habituelle Congestioner. —

Sygdommens Therapie. I det første Studium maa man søge at hindre Congestionen, som er ifærd med at udvikle sig,

eller at knække den, derſom den allerede er tilſtede; er Blødningen allerede i Gang, maa man ſtræbe at ſtandſe den, og befordre Abſorbtionen af det extravaſerede Blod, og, derſom der er Ruptur af Lungen, underſtøtte Helingen af den derved dannede Huulhed. Alle disſe Forandringer fordre Tid, Lægen kan befordre dem og bekjæmpe de mødende Complicationer, men her er ikke Leilighed til nogen virkſom Behandling, hvorved man kunde gribe ind i Sygdommens Gang og forkorte dens Varighed. De vigtigſte Midler, ſom ere til vor Tjeneſte, ere Aareladninger, ſom formindſke Overfyldningen af Blod i Lungens Kar, og ſom derfor ikke alene ere indicerede under Forløberne, men ogſaa i Sygdommens Begyndelſe, ſaalænge Infiltrationen af Blod endnu er i ſin Udvikling. Er denne allerede begrændſet, er der ingen Anvendelſe for Aareladninger, før den ſecundære Betændelſe fordrer dem. Da denne er nødvendig og hverken kan eller tør afbrydes, maa man ikke være for rundhaandet med dem, iſær derſom Opſpytningen af Blod har været rigelig. Man tør kun anvende dem, naar Pulſen igjen betydeligt hæver ſig, og Feberen er heftig, og Symptomerne paa Lungebetændelſe i det Hele taget ere betydelige. Naar Blødningen begynder, maa man anvende kraftige Midler for at hindre Blodet fra at ſtrømme ind i Lungerne; man kan anvende Ligatur om Extremiteterne, lade den Syge ſtaae eller ſidde med nedhængende Been, anvende Blodkopper paa Legemets Overflade etc. Bliver den heftig, er Kulden et yderſt virkſomt Middel, ſom man ikke tør lade være at anvende af Frygt for den paafølgende Betændelſe, og ſom virker kraftigſt under Formen af kolde Fomentationer og rigelig Drikken af koldt Vand. — Locale Blodudtømmelſer ere neppe iſtand til at hindre Blødningen, derimod ere de af Vigtighed ved at bekjæmpe den paafølgende Betændelſe; naar Patienten nemlig er ſaa ſvag, at man ikke engang tør anvende en lille Aareladning. Man maa helſt

anvende dem paa Ryggen imellem begge Skuldrene. — Naar Ophør af et andet Blodflod har foraarsaget Sygdommen, er det ogsaa rigtigt at anvende dem for at tilbagekalde dette. Man maa hellere anvende faa ofte, end mange paa engang. Naar Betændelsen alene er tilbage, kan man kun hente sine Indicationer fra den og fra den Syges hele Tilstand. Man maa søge at bekjæmpe den ved de sædvanlige Midler, af hvilke især alle de, som derivere til Huden, finde en rigelig Anvendelse, og det saameget mere, da man oftest kun med stor Forsigtighed tør anvende Blodudtømmelser. Man kan anvende store spanske Fluer imellem Skuldrene, paa Brystet o. s. v. En anden virksom Derivation frembringer man ved at forøge Virksomheden af forskjellige Secretionsorganer, nemlig af Nyrerne og Tarmkanalen. Gendrin har i denne Henseende især seet Nytte af Salpeter, som han anvender i en Dosis af ½ — 1 — 1½ Unce opløst i meget Vand dagligen. — Det frembringer en betydelig Urinafsondring, og dets Nytte staaer gjerne i et lige Forhold til dennes Grad. Man har ogsaa anvendt Digitalis, som desuden ogsaa virker beroligende paa Hjertets Virksomhed. De mineralske Syrer virke maaskee ogsaa kun som urindrivende Midler. De diætetiske Forhold maae være saaledes indrettede, at Lungerne blive i den meest mulige Ro. Den Syge maa ligge ganske stille, ikke tale, nyde en sparsom Kost, Luften i Sygeværelset maa være reen, af en middelmaadig Varme o. s. v. Reconvalescensen maa behandles efter de almindelige Regler. Med styrkende Midler maa man være forsigtig, at de ikke frembringe et Tilbagefald. — Naar Blodningen i Lungen er frembragt ved en Hjertesygdom, maa man søge at bekjæmpe denne paa sædvanlig Maade, maaskee bedst ved Valsalvas Methode i Forbindelse med Digitalis. — Er den frembragt ved Ophøret af et Blodflod eller en habituel Sygdom, maa man søge at tilbagekalde disse efter de almindelige Regler.

Det kgl. Frederiks Hospitals medicinske Clinik.

Etatsraad Bang.

I.

Smerte i Struben ved Talen, tør Hoste, Afmagring, Asthma i de sidste Dage; meget stort Aneurysma paa Aorta med Saar ind i Luftrøret.

En 71aarig Arbeidsmand havde i April f. A. været angrebet af Smerte i Struben og tør Hoste, som efter nogle Ugers Forløb vel gik over af sig selv, men efterlod en tiltagende Kortaandethed med Aftagelse af Kjød og Kræfter, samt Natteſveed, hvilket dog ikke hindrede ham i at varetage sine Forretninger med at bære, gaae Ærinder, sauge, hugge Brænde o. s. v., indtil han d. 19de August maatte gaae til Sengs, da han atter angrebes af en heftig Smerte i Struben, som forøgedes ved udvendigt Tryk og hindrede ham i at tale og trække Veiret, men kun lidet i at synke. Da han d. 27de s. M. indkom i Hospitalet, havde han en formelig asthmatisk Paroxysme og forklarede, at han egentligen kun ved Bevægelse eller ved at tale fik slige Anfald, og at disse da vare ledsagede af Dunkelhed for Øinene og Svimmel. Pulsen var naturlig, ligesaa Søvn, Appetit og Aabning. Ved Auscultationen bemærkedes Tegnene af en udbredt Catarrh, Hjerteslaget var vidt udbredt og lød dybere, end sædvanligt. Han fik 4 Dage efter Indlæggelsen paa Hospitalet et asthmatisk Anfald, som de følgende 2 Dage gjentoges, den sidste Dag 3 Gange, hvorefter han om Aftenen sov ganske roligen hen.

At her var en Sygdom i Hjertet eller maaskee i de større Kar i Brystet, kunde vel ikke betvivles, men neiere at bestemme, hvilken denne Sygdom var og hvor den havde sit Sæde, kunde umuligen forklares af Tilfældene. Sectionen maatte her give os den sikkre Diagnose; ved denne fandt vi i Hjertet, som var usædvanligt lille, kun Forbeninger i Aortas Klapper; denne

selv var i hele dens Brystdeel overordentligt udvidet og saavel her, som langt ned i Underlivet besat med Forbeninger; den var, hvor den laae i Contact med Luftrøret, exulcereret ind i dette, men Aabningen stoppet ved fast Coagulum. Sliimhinden i Luftrøret og dets Forgreninger var stærk purpurfarvet, Lungerne fulde af Vand, og i Spidsen af den venstre fandtes en eneste halv blødgjort Tuberkel af en Ærts Størrelse, en lignende laae paa den udvendige Flade af Spiserøret; ved den nederste Mavemunding vare de udvendige Hinder næsten bruskagtigt forhærdede; omkring Hjernen fandtes en Mængde Vand.

Dette er det 3die Tilfælde, hvori jeg har seet Aorta Aneurysmer trænge fortil og angribe de der liggende Organer, istedetfor at aabne sig udad ved Ryghvirvlerne. Jeg har for nogle Aar siden meddeelt 2 Jagttagelser (s. Biblioth. f. Læger), hvor i det ene Patienten døde af en tildeels indvendig Blodstyrtning, da Blodet gjennem en Aabning i Spiserøret løb ned og fyldte Maven og hele Tarmkanalen, og i det andet en langvarig Blodspytning fremkaldtes af et lille Aneurysmas Aabning ind i Luftrøret. Hverken i disse eller dette vare Tilfældene af den Art, at de kunde tjene til bestemte diagnostiske Tegn.

II.

Underlivs Betændelse, Død d. 10de Dag. — Gjennemboring af Tarmene paa flere Steder.

En 20aarig Guldsmedlærling blev den 1ste Octbr. f. A. angrebet af Betændelse i Underlivet, som behandledes med 3 Aareladninger og Clysterer, deels simple deels med Dyvelsdræk; da han paa Sygdommens 4de Dag indbragtes i Hospitalet, var Underlivet ophovnet og smertefuldt, Extremiteterne kolde, Ansigtet indfaldet, Pulsen neppe følelig; heftig Tørst, hyppige Bræknin-

ger, ingen Afgang af Vinde — derimod havde han hjemme havt Aabning. Disse Tilfælde vedbleve indtil den 10de Dag, næsten uden Forandring. Igler, Iiskuur, spansk Flue, Clysteer med Olie, ogsaa med Mazzonis Sprøite, gjorde ingen Virkning; Lindring følte han vel efter Lavement med Blyvand, men kun for Øieblikket. Ligesom ogsaa Varmen, der tredie Dag efter Indtagelsen i Hospitalet vendte tilbage i Extremiteterne, og Bundfaldet i Urinen den sidste Dag før Døden intet forandrede i Sygdommens Gang.

Da Sygdommen ikke fra Begyndelsen havde været iagttaget hos os, var det ikke godt at bestemme, hvor Betændelsens oprindelige Sæde var, men at der rimeligviis, da vi først saae ham, var Extravasat og Tarmhinden det lidende Organ, syntes Tilfældene tydeligt at vise. Dette ventede vi at finde ved Sectionen.

Denne foretoges 23 Timer efter Døden, og virkelig fandtes et ikke betydeligt Extravasat, som det syntes blandet med tynde Excrementer, de tynde Tarme vare overordentligt udvidede, hist og her meget røde og sammenvoxede paa flere Steder ved en plastisk Lymphe. Paa Tarmene fandtes tillige fire Aabninger, de tvende paa de tynde Tarme vare tydeligen frembragte af Saar paa Sliimhinden, som fandtes der, dybe urene, og som vare trængte ud igjennem Tarmehinden; de tvende andre paa de tykke Tarme viste intet Spor til Sygdom i Sliimhinden, men syntes at være opstaaede ved en Gjennemboring udvendig fra, thi der fandtes smaae Bylder, begrændsede af Tarmhindens Sammenvorninger.

Sygdommen synes altsaa her at have været primær i Tarmens Sliimhinde, og den Betændelse, hvoraf han døde, fremkaldtes af Bughindens Irritation ved den igiennem Perforationerne udtraadte Vædske. Patienten paastod, at han aldrig før havde feilet noget, og dog har han vist længe gaaet med Tarmsaarene.

Behandling af Hygroma med Jodine.

(Af Reynaud, Frorieps N. Notizen. Marts 1839).

Denne Behandlingsmaade har man i de sidste Aar prøvet med største Held i det store Sohospital i Toulon, hvor man har megen Leilighed til at iagttage denne Sygdom, da vandagtige Svulster i Sliimsækkene hyppigen opstaae i Nærheden af store Ledsøininger efter voldsomme Anstrengelser. Oftest angribes Knæet, især det venstre, da dette fornemligen udsættes for vedholdende Tryk ved Nedknælen. Svulsten begynder sædvanligt paa Midten af Knaskallen, udbreder sig derpaa til alle Sider og bedækker endelig hele den forreste Side af Ledet. Indholdet bestaaer enten af en simpel serøs eller en blodig Vædske; i sidste Tilfælde er Svulsten i Almindelighed opstaaet efter et Stød, og har udviklet sig hurtigere. Har Svulsten varet i nogen Tid, bliver Vædsken tykkere, halv fast med Knokker af sammenløbet Æggehvidestof, og Sækkens Vægge kunne da være tykkere og fastere. I nyligt opstaaede Tilfælde er det af Boyer anbefalede Middel tilstrækkeligt, Omslag nemlig af en Salmiakopløsning (1 Unce til en Pot). Af de Midler, man har raadet i de chroniske Tilfælde, forkaster R. aldeles Anvendelsen af Tryk, anseer Indsnit kun for lidet virksommere og Udskjæringen for altfor farlig, med mindre Sækkens Vægge ere usædvanligt fortykkede og forhærdede, og alle andre Midler ere prøvede forgjeves. Punction med derpaa følgende Tryk kan man derimod forsøge, naar Jodine og andre fordelende Midler ere anvendte uden Nytte, dog bliver det ofte nødvendigt at gjentage Operationen; Indsprøitning af irriterende Vædsker er derimod altid skadelig. Den simpleste og i de fleste Tilfælde virksomste Behandling bestaaer i Indgnidning af en Salve med Kali hydrojodicum (2 Drachmer til 1 Unce Fedt); denne anvendes Morgen og Aften, og efter hver Indgnidning bedækker man Ledet med et Omslag. Den til Fordelingen nødvendige Tid beleber sig sædvanligt til 14 Dage. Nogle Forsøg med Blysoduritet synes at vise, at dette er endnu kraftigere, end Kali hydrojodicum.

Professor Stein er efter Ansøgning i Naade entlediget fra sin Post som Bataillonschirurg ved Kongens Regiment og Compagniechirurgen ved samme, Dr. med. & chir. Momme udnævnt dertil. Embedet har ikke været opslaaet vacant, maaskee er dets mindre Betydning i Fredstid, og naar Regimentschirurgen selv kan varetage sine Forretninger, en af Aarsagerne til, at denne ved Lægeembeders Bortgivelse almindeligt brugte Form her ikke er fulgt.

Krigsraad Laurent Chirurg i Nestved og Distrikt, er afgaaet ved Døden.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 18. Mai. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 3.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om en eiendommelig Forandring af Blæren i visse Tilfælde af Blæresteen.

(Efter Bouchacourt: archives géner. de méd. Avril 1839).

Uagtet Diagnosen af Blæresteen i mange Tilfælde er temmelig let, især nu efterat Undersøgelsesmidlerne ere saa fuldkommengjorte, hænder det dog ogsaa, at selv dygtige Læger kunne tage Feil. Dersom man iforveien kjendte Stenens Leie i Forhold til Blæren, vilde man undgaae mange Feiltagelser; troede man at den var enkysteret (encaissé), maatte man undersøge i længere Tid og nøiagtigere, og være mere varsom med sit afgjørende Udsagn. B. har samlet flere interessante Tilfælde af denne Art, som kaste Lys over enkelte mørke Punkter af Blæresteenens Historie. Det er de vigtigste af disse, vi ville tillade os her at meddele.

J. M., Advocat i en lille Bye, blev for nogle Aar siden angrebet af en Sygdom i Urinveiene, hvis Væsen de Læger, han desangaaende consulerede, ikke kunde angive. En Læge fra Paris, som hændelsesviis kom igjennem Byen, undersøgte ham, og erklærede, at han leed af Blæresteen. Den Syge, som var af en god Constitution, men svækket ved sine langvarige Lidelser, og hvis Temperament var meget nervøst, besluttede nu at reise til Paris, for der at underkaste sig de nødvendige Operationer. Amussat som undersøgte ham, erklærede, at han havde en stor

Blæresteen, at denne var enkysteret i en egen Huulhed i den nederste Deel af Blæren, at Sygdommen var compliceret med chronist Betændelse og Hypertrophie i Blæren. Ved en ligefrem Indbringelse af Katheteret, efter at man først havde gjort Indsprøitninger, som kunde formindske Blærens Irritabilitet, følte man tydeligt Stenen, over hvilken Katheteret gled, uden at kunne forandre dens Plads. Man tænkte ikke paa at ville gjøre nogen Operation; den Syge døde ogsaa snart, efter i de sidste Dage at have frembudt alle Symptomer paa Absorbtion af Pus. Ved Obductionen fandt man Blæren formindsket til Halvdelen af sin sædvanlige Størrelse; den indeholdt en Smule uklar og purulent Urin. Hele den Deel af Blæren, som var over Blærehalsen, var sund, paa en betydelig Hypertrophie i dens Muskelhinde nær; en Mængde fremragende Colonner dannede i de Mellemrum, som vare imellem dem, smaae Huulheder, i hvilke der fandtes enkelte smaae Gruuskorn enkysterede. Den nederste Deel af Blæren, den Deel som er under Blærehalsen, var skilt fra den øvrige Blære ved en Indsnøring, som var tydelig udvendigt, og som svarede til indvendige, circulaire, pseudomembranøse Fremragninger; denne nederste Deel var opfyldt af den Steen, hvis Tilstedeværelse man havde diagnosticeret. Den havde en ovoid Form, dens største Diameter laae transverselt, dens mellemste forfra bagtil og dens mindste verticalt. Dens Overflade var glat paa Siderne, men ujevn paa den Flade, som svarede til den nederste Deel af Blæren. Stenen var rødlig graa, porøs, veiede 1 Unce, 6 Drachmer og 7 Gran, dens 3 Diametre havde en Længde af 24, 21 og 15 Linier. Den lod sig let gjennemsauge; ved at trykke den kunde man løsne enkelte Stykker fra den; den havde ingen central Kjerne. Den blev ikke chemist undersøgt, men man formodede, at den bestod af Urinsyre og phosphorsuurt Ammoniak-Magnesia. Blæren var i den Deel, som svarede til Stenen, blød, graae, svampagtig. I den nederste Deel fandt man kun et fibro-

cartilaginøst Lag, paa hvis frie Rande enkelte Stumper af Muskelfibre dannede ujevne Fremragninger. De Muskelfibre, som ikke vare tilintetgjorte, vare trykkede iveiret, og frembragte ved deres Sammentrækning den omtalte Indsnøring. Ureteres aabnede sig høiere oppe i Blæren end sædvanligt, over Stenen og den indsnørede Deel. Den høire var en Smule mere udvidet end den venstre, og den tilsvarende Nyre af en mørkerød Farve, og let at rive istykker; i Nyrebægerne, hvis Sliimhinde var fortykket, fandt man enkelte Gruuskorn. Prostata var atrophisk navnlig i den Deel, som ligger under Blærehalsen, den havde neppe mere end Halvdelen af sin sædvanlige Størrelse, var fibrøs og haard. Alle andre Organer vare sunde.

Denne Steen hører til dem, som Amussat har givet Navn af „encaissé"; dens Leie under Blærehalsen forklarer Mangelen paa Tilbageholdelse af Urinen og Feilene i Diagnosen, som vare gjorte. For at finde Stenen, maatte man anvende et næsten lige Catheter, eller dersom man brugte et høiet, vende det om, saa at Convexiteten kom til at vende opad. Skulde Ujevnhederne paa Stenens nederste Flade være frembragte af Secreterne fra den betændte Sliimhinde? Amussat troer, at de paa Grund af deres alcaliske Beskaffenhed kunne opløse de Dele af Stenen, som de komme i Berørelse med. Man kan herved til en vis Grad forklare, hvorledes de saakaldte Adhærencer af Stenene opstaae, idet nemlig svampagtige Fremragninger paa de meest betændte Steder af den mucøse Membran trænge ind i saadanne Fordybninger og, saa at sige, incrustere sig der. De smaae Rum imellem de fremragende Colonner, som indeholdt Gruus, frembyde de første Spor af de Fordybninger, som siden omgive Stenene.

Med Hensyn til Behandlingen af denne Patient var det ganske i sin Orden, at man ingen Operation foretog. Det vilde have været vanskeligt at fatte Stenen, som laae i en egen Huulhed, saa at man ikke godt kunde foretage nogen lithotriptisk Ope-

ration; men selv om dette kunde være lykkedes, vilde dog den betydelige Udvidelse af Blæren, som vilde være nødvendig og som maatte gjentages, Indbringelsen af Instrumenter o. s. v., hos en Patient, som led af Suppuration i Urinveiene, hvis Constitution var saa svækket, hvis Nervesystem var saa irritabelt, i høieste Grad have været farlig, og de samme Vanskeligheder forbøde ogsaa ethvert Steensnit.

Hos Forfatterne finder man forskjellige Tilfælde optegnede, der mere eller mindre ligne dette. Da flere af dem ere for ufuldstændige til, at de i nogen høi Grad kunne kaste noget Lys over vor Gjenstand, indskrænke vi os til her at meddele de meest interessante.

Delpech (revue médicale, 1831, tom. 2 pag. 14) har meddeelt følgende Jagttagelser.

Ved en vigtig Obduction blev Opmærksomheden henvendt paa Blæren paa Grund af dens ubetydelige Størrelse og dens Tykkelse. Den Syge, som havde været over 60 Aar gammel, havde lidt af incontinentia urinæ, hvis Aarsag man ikke havde kunnet opdage, da Betydeligheden af de øvrige Tilfælde hindrede en nøiagtig Undersøgelse. Da Blæren var aabnet ved et Snit igjennem dens forreste Flade, bemærkede man i Begyndelsen ikke Andet end Hypertrophien i den, som var forbundet med tydelige Tegn paa Betændelse i Sliimhinden og det underliggende Cellevæv; man blev derfor forundret, da man ved at indbringe en Finger stødte paa en Steen. Da man nøiere undersøgte Blærens bageste Væg, syntes denne deelt i 2 Dele ved en Slags Klappe, som var tyk, fast, trelappet, bedækket af den fortykkede Sliimhinde; det var den svulne Prostata, som frembragte en betydelig Fremragning i Blæren, bag denne dannede corpus trigonum ogsaa en Fremragning. Bag Prostata i den nederste Deel af Blæren, laae en langagtig Steen ligesom indelukket, hvis største Diameter laae transverselt, og af hvilken man kun kunde føle et lille Stykke,

uagtet det var en ſtor Steen, ſom veiede over 3 Uncer. Uagtet Underlivet og Blæren var aabnet, havde man ſtor Vanſkelighed med at udtrække den, da deels Proſtata og Baſis af corpus trigonum for en ſtor Deel bedækkede den, og deels den midterſte Deel af Blæren var ſtærkt contraheret. Det var nødvendigt at forlænge Snittet, at vende den bageſte Væg om og bringe et Legeme, der kunde virke ſom en Vægtſtang, imellem denne og Stenens bageſte Rand, for ſaaledes at løsne den. Det lykkedes ikke at faae den ud, uden tillige at afrive ſtore Stykker af Blærens Sliimmembran, ſom havde havt Plads i Fordybninger paa Stenens nederſte Flade, der ſaae ud ſom ormſtukket Træe, hvilket ſandſynligviis var foraarſaget ved Abſorbtion af Stenen ved Sliimhindens Kar.

Vi ville ved dette Tilfælde henlede Opmærkſomheden paa Huulheden bag Proſtata, paa Blærens Sammentrækning, paa Stenens Størrelſe og Fordybningerne paa dens nederſte Flade, i hvilke Stykker af Sliimhinden ligeſom vare indelukkede.

En ſærdeles duelig Læge havde i flere Maaneder behandlet et ungt Menneſke for Stricturer i Urinrøret, hvilke tilſidſt begyndte at vige for gjentagne Cauteriſationer. Da man troede at være næſten færdig med Behandlingen, døde den Syge af en heftig Blærebetændelſe. Ved Obductionen fandt man i Blæren en Steen af en lille Nøds Størrelſe, ſom var beſat med cryſtallinſke Naale af phosphorſuurt Ammoniak-Magneſia, og ſom havde ſin Plads i en Huulhed i den nederſte Deel af Blæren. Denne Huulhed var ſkilt fra Blærehalſen ved en transverſel Fremragning af 6 Liniers Tykkelſe, ſom ſvarede til Baſis af corpus trigonum; den var ikke indeſluttet bagtil, Stenen var ikke indelukket i den, men af Sliimhindens Tilſtand ſaae man, at det ikke vilde have varet længe, før dette var ſkeet.

Man finder her denne Abnormitet i ſin førſte Udvikling; her var endnu ingen Indſnøring, ingen Suppuration, ingen For-

ſtørrelſe af Proſtata, Huulheden var endnu ikke lukket. Leroy d'Etiolles omtaler ogſaa denne Abnormitet. Civiale (traité de l'affection calculeuse p. 263) omtaler flere Gange „denne eiendommelige Form af Blæren, ſom alene ſynes at komme af Stenens Tilſtedeværelſe og de Sammentrækninger, den frembringer. Der danner ſig en Huulhed bag og paa en Maade under Proſtata. Det er vigtigt at kjende denne Tilſtand; thi den giver ofte Anledning til farlige Feiltagelſer, da man ikke kan finde Stenen, ſom indeholdes i denne Huulhed."

Det vilde være vanſkeligt at give en fuldſtændig Beſkrivelſe af denne Slags Blæreſteen. Dens anatomiſke Charakteer beſtaaer i Tilſtedeværelſen af en ſtørre eller mindre Huulhed bag Proſtata i den nederſte Deel af Blæren, ſom i ſin øverſte frembyder en Indſnøring, der ofte er tydelig udvendigt. Omfanget af Proſtata er i de fleſte Tilfælde forøget, i enkelte formindſket; Stenene ere ſædvanligt ſtore. De fleſte Patienter, hos hvem man har fundet denne Tilſtand, have været gamle. Til at ſkaffe ſig Viſhed om denne Tilſtand er viſmok det ſikkreſte Middel Underſøgelſe igjennem Endetarmen, iſær naar den Syge ſtaaer op, idet man tillige betjener ſig af Underſøgelſe med Katheteret igjennem Urinrøret. Prognoſen er altid ſlet, og det ſaameget mere, da man i de fleſte Tilfælde neppe tør foretage nogen Operation. Steenſnit igjennem Endetarmen vilde være den meeſt paſſende Operation, da man derved kommer lige ind i denne Huulhed, uden Vanſkelighed naaer Stenen under Indſnøringen af Blæren, og Pus ꝛc. har frit Udflod.

Civiale forklarer (l. c. p. 262) Udviklingen af disſe Huulheder paa følgende Maade: „Blærens Muſkelfibre ere indrettede til at trække dens Vægge henimod Aabningen af Urinrøret, den kan derfor herigjennem uddrive de Legemer, den indeholder, derſom de ikke ere for ſtore, thi ellers blive de trykkede mod Blærehalſen. Men hvad enten det er fordi alle Muſkelfibre ikke

ſammentrække ſig ligemeget, eller fordi den nederſte Deel af Blæren er mere deprimeret, nogle Stene ſynes aldrig at forlade dette Sted. Blærens Sammentrækninger virke altid paa dem, trykke dem nedad og fortil, ſaa at de med Tiden frembringe en Huulhed bag Proſtata og i en vis Henſeende under den.“

Et ſjeldent Tilfælde af Blodets Coagulation i dets Kar.

(Af Andral. La Lancette française. Janvier 1839.)

Konen, hos hvem dette Tilfælde iagttoges, var 59 Aar gammel, havde været menſtrueret fra det 18de til det 48de Aar, og var Moder til 6 Børn, af hvilke hun fødte det ſidſte i ſit 44de Aar. Hendes Sundhedstilſtand havde været god, kun i hendes 34te Aar havde der indfundet ſig nogle Smerter i Maveegnen, Qvalmer og Brækninger, der vedvarede i 2 Maaneder, hvorefter hun fuldkomment kom ſig igjen. Først for 3 Maaneder ſiden indfandt disſe Forſtyrrelſer i Fordøielſesorganerne dem igjen, nemlig heftige Smerter i Maveegnen, Opſtød, Ildebefindende og Engſtelſe efter Maaltiderne, og en Svulſt udviklede ſig i Midten af Underlivet 2 Maaneder før hendes Indlæggelſe i Hoſpitalet (d. 5. Decbr. 1838) under Andral. Anſigtet var blegt, graaagtigt og noget ſvullent, der var Vandhævelſe og Spor til gamle Blodaareknuder paa Benene, det øvrige Legeme afmagret, Blodomløbet hurtigt, Pulſen var 120 og viſte endnu nogen Styrke. Paa den venſtre Arm dannede vena basilica, hvor den løber hen af den indre Rand af biceps, en haard, faſt Stræng, der var ſynlig under Huden og gik ned over Albuebøiningen, ved Tryk paa Karret følte man enkelte adſkilte, ſmaae Klumper, ſom kunde forſkydes. Tungen var naturlig, ingen Tørſt, Appetiten god, Stolgangen regelmæsſig, Maveegnen uden Smerte, ſkjøndt man

i denne og det høire Hypochondrium fandt en Svulst, som syntes at bestaae af et betydeligt Antal temlig store og sammenhobede Knuder. A., der diagnosticerede en cancer i pylorus og Leveren, foreskrev en Prøve-Aareladning for at erfare Aarsagen til Karudvidningen. Ved denne, der foretoges den følgende Dag, kunde man gjennem Aabningen paa Blodaaren udtrække et langagtigt, fast, hvidgraat og fuldkomment organiseret Blodcoagulum af 1½ Tommes Længde, i den øvrige Deel af Aaren kunde man tydeligt føle endnu et. Da det var vigtigt at erfare, naar og under hvilke Tilfælde disse vare dannede, adspurgtes den Syge herom, og hun erklærede, at hun havde lidt af af nogle Smerter i den venstre Arm en Maaned før Indlæggelsen, og havde troet at bemærke en Svulst i Blodaaren. Der havde aldrig været Spor til noget Oedem, der heller ikke bemærkedes senere, Collateralkarrerne vare heller ikke udvidede. — I de følgende Dage var den Syges Tilstand omtrent den samme; Blodaaren indeholdt altid et Coagulum af den lille Fingers Tykkelse, som iøvrigt hverken besværede hende eller smertede ved Tryk. Der opstod dog snart en temmelig betydelig Bugvattersot, Oedem angreb først de nederste Extremiteter, derpaa (den 13de Decbr.) de øverste, undtagen den venstre Haand. Tungen blev nu tør og var tillige bleg, Huden brændende og tør, Pulsen 112, og den Syge hensov den 20de Decbr. efter en kort Dødskamp. Urinen blev omhyggeligen undersøgt under hele Sygdommens Forløb; den var altid meget suur, skjøndt den Syge brugte Sodavand og kulsuurt Natrum, og viste sig snart gjennemsigtig, snart skyet og plumret (jumentosa); Bundfaldet, der enten opstod af sig selv eller frembragtes ved nogle Draaber Salpetersyre, opløste sig igjen i et Overskud af denne Syre eller forsvandt ved Opheedning.

Sectionen: Den venstre vena basilica blev omhyggeligen aabnet efter hele dens Længde; man opdagede ikke noget

Sammenhæng mellem Coagulet og Karrets indvendige Hinde, der var glat og blank. Dettes Textur var naturlig, kun paa den øverste Deel af Armen nær ved Axelhuulheden, var Blodaarens Caliber noget forsnevret. Coagulet besad paa dette Sted en temmelig stor Fasthed og stod i Forbindelse med det, der opfyldte den øvrige Deel af Karret; dette sidste bestod af Fibrine, havde dettes Fasthed, var stærkt farvet af Blodets røde Bestanddele og kunde trækkes ud af Aaren, som en eneste Streng; da man skar ind i det, viste det en eensformig Textur og lige Fasthed overalt. Alle Blodaarene paa den venstre Arm, begge Been og Fødder, som vare varicøse, indeholdt lignende Concretioner. Disse Kar, saavel de dybe, som de overfladiske, vare nemlig udspændte af Coagula, som man let kunde tage ud, og som dannede faste fibrinøse Cylindrer, der havde en stærk rød Farve og Form efter Karrene og deres Forgreninger. Concretionerne i Blodaarene paa Underextremiteterne bestod, ligesom de foregaaende af concentriske, paa hinanden liggende og indbyrdes nøie forbundne Lag af Fibrine, som vare mere farvede i Midten end i Omfanget. Iøvrigt dannede alle disse forenede Lag en eensartet Masse af samme Consistents, dog fandt man ogsaa hist og her i den venstre v. cruralis en temlig blød Substants, der havde Viinbærmes Farve, var ligesom saniøs og lignede meest rød emollieret Fibrine eller en emollieret Encephaloide; men Blodaarens Vægge, der vare i Berørelse med denne Materie, havde ikke undergaaet den mindste Forandring. — V. cava og aorta indeholdt Coagulum, som i den sidste var fastere og større end man pleier at finde det, Aortaklapperne vare fortykkede og paa Overgangen til at blive bruskagtige. Den hypertrophiske Lever viste paa sin Overflade runde scirrhøse Masser, der i Midten vare bægerformig fordybede, havde et Gjennemsnit af en ½ Tomme og vare adskilte fra hinanden ved forhærdet Leversubstants. Saadanne Kræftknuder, som ikke vare indurerede,

fandtes hele Leveren igjennem, i en af dens Blodaarer var der et Coagulum, Galden havde en mørkegrøn Farve. — Pylorus var angreben af cancer, der var gaaet over i Emollition paa flere Steder; de forskjellige Mavehinder havde en scirrhøs Textur, ligesom Kjertlerne, der ligge foran Ryghvirvlerne; Nyrene havde naturlig Størrelse, men vare blege, Cortical og Tubulær-Substanten, der vare meget blege, kunde let adskilles fra hinanden; Lungerne, der nøiagtigen undersøgtes, vare sunde, kun lidet overfyldte med Blod i de nederste Dele.

Videnskabens Annaler indeholde kun faa saa mærkværdige Jagttagelser som denne; hvilken riig Kilde til vigtige Bemærkninger for den Læge, der vil studere Blodets Forandringer og den vigtige Rolle, disse spille ved forskjellige universelle Sygdommes Oprindelse? Kaste vi et Blik paa Hovedomstændighederne ved denne Syge, see vi en Kræftlidelse i Maven og Leveren, forsaavidt man kan formode det af den Syges Yttringer, udvikle sig i meget kort Tid, og siden, en Maaned før Døden, uden at noget betænkeligt Tilfælde indtræder, uden at Sygdommen i Leveren og Maven ledsages af truende Symptomer, opstaaer der en eiendommelig Forandring i Blodet; den Syge føler en Smerte i den venstre Arm langs Løbet af Blodaaren, og Alt lader formode, at Coagulet, som allerede var fuldkomment dannet, da den Syge indlagdes i Hospitalet, havde udviklet sig i det omtalte Tidspunct. Vi fandt Intet i Symptomerne og Sygdommens Forløb, der kunde lade os ahne Beskaffenheden af de Forandringer, der bemærkedes ved Sectionen; vi opdagede kun en cancer i 2 Indvolde. Havde Lægen ikke været særdeles opmærksom, havde han ikke især undersøgt Circulationssystemets Tilstand, skulde man kun have bemærket Symptomerne paa en tilsyneladende lidet betydelig Kræftlidelse, der dog hurtigen endtes med Døden.

Vi behøve ikke at søge efter Beviser for Blodets spontane Coagulation i et stort Antal Blodkar; den var allerede uden for al Tvivl, da Patienten levede, thi man kunde ved Aareladningen udtrække en fibrinøs Blodprop af vena basilica, der havde en fuldkommen Organisation, og hvis Forlængelse opad var aabenbar. Man kan ikke nægte, at Blodets Coagulation havde fundet Sted længe før Døden i Blodaarene paa Armen og i Størstedelen af dem paa Benet og Laaret, thi Coagulet havde en Grad af Fasthed og Sammenhæng, som det, der dannes efter Døden ikke besidder. Det vil være os vanskeligt at bestemme, paa hvilket Tidspunct denne Dannelse fandt Sted; man kunde vistnok antage, at det skete den Gang, ascites og Underextremiteternes Oedem begyndte at vise sig; thi hvorledes vil man sige, skulde de Kar, der føre Blodet tilbage til Hjertet, kunne være forstoppede, uden at der udgyder sig Serum i Cellevævet? Dette finder imidlertid ikke altid Sted, da, som Reynauds Jagttagelser have vist, Collateralcirculationen kan frembyde en uventet Hjelp; vi kunne desuden finde Beviser herpaa i selve denne Sygehistorie, thi der var aldeles ingen ferøs Infiltration i den venstre Arm, skjøndt dens Hovedvener vare opfyldte med Coagulum, dette er endog et af de mærkværdigste Puncter ved denne Jagttagelse, der beviser at Forstoppelse af en Blodaare ikke altid er istand til at frembringe anasarca. Hvori bestod nu Aarsagen til Blodets Coagulation? Dersom det kun skulde være Blodets Rigdom paa Fibrine, hvorledes skal man fatte, at et afmagret og ved en dødelig Sygdom svækket Menneske skulde forene de for en saadan Coagulation nødvendige Betingelser? Man har vel seet Blodet hos dem, der ere aareladte mange Gange, selv mod Slutningen besidde den Hinde, som Mange ville anse for et Tegn paa Overskud af Fibrine, men sædvanligviis befinder Blodet sig i en anden Tilstand mod Slutningen af organiske Sygdomme. Kun den chemiske Analyse vilde være i Stand til at bestemme, om Blodets store Coagula-

tion i dette Tilfælde skyldtes en Eiendommelighed i dets Bestanddeles Sammensætning. Man kunde endvidere søge Aarsagen til denne Blodets Forandring enten i en Sygdom i Aarenes Vægge, eller i den absorberede Kræftmateries Blanding med Blodet. Exemplerne paa en spontan phlebitis ere dog meget sjeldne, og det vilde være urimeligt, at antage en saadan hos denne Patient. Hun følte rigtignok en Smerte langs med Løbet af Venen, og kort Tid efter dannede der sig en Coagulet tilsvarende Svulst; men de daværende Symptomer, der ikke engang gjorde en Læges Hjelp nødvendig, kunde ikke henføres til phlebitis, til hvilken der heller ikke fandtes noget Spor ved Sectionen, med mindre man vilde anse den ubetydelige Forsnevring i Blodaaren derfor. Vilde man antage, at phlebitis var Aarsag til Coagulet i Armen, maatte man antage en lignende i Underextremiteterne, og vi havde da en almindelig spontan phlebitis. Der kan derfor kun være Spørgsmaal om Kræftmaterien kan gaae over i Blodet og saaledes forandre dette, at derved frembringes en Adskillelse af dets Bestanddele. Velpeau og andre Forfattere have anført interessante Tilfælde af Kræftlidelse, i hvilke denne sygelige Materie var traadt over i Blodet. Denne Overgang skeer 1) ved en simpel Resorbtion; 2) ved en Destruction af Blodkarrenes Vægge, der ere i Berørelse med den afficerede Deel; 3) ved Dannelsen i et Coagulum, som indesluttes i en betændt Blodaare, i hvis Huulhed Kræftmaterien er trængt ind. Tilstedeværelsen af det sygelige Product, blandet med Blod eller i Coagula, der indeholdes i Blodaarene, kan allene bevise, at Resorbtionen har fundet Sted. Kunne vi antage, at den emollierede Substants af Vinbærmes Farve, der fandtes midt i Coagulet i v. cruralis, havde denne Oprindelse? Jeg maa tilstaae, at en langvarig og taalmodig Undersøgelse saavel med det blotte Øie som Mikroscopet ikke har kunnet ganske overbevise mig om den var emollieret Fibrine eller Kræft. Jeg er imidlertid tilbøielig til at antage,

at en Blanding af Kræftmaterien med Blodet var een af Aarſagerne til dettes Coagulation, jeg ſiger, een af Aarſagerne, fordi jeg er overbeviiſt om, at der maae have været flere. Thi var denne ene tilſtrækkelig, hvorfor finder man ikke hyppigere Fibrinecoagula i Kræftſyges Aarer? Man kan ikke indvende, at, hvor dette ikke finder Sted, der er heller ikke det ſygelige Stof traadt ind i Blodet; thi Symptomerne paa den ſaakaldte ſcirrhøſe Cacherie viſe aabenbart, at den ſygelige Materie er abſorberet. I nærværende Tilfælde vare Tegnene paa en almindelig Infiltration kun lidet tydelige, og dog fandtes en ſaa udbredt Coagulation; vi maae derfor antage, at en ſæregen Beſkaffenhed af Blodet har disponeret dette til den Coagulation, ſom Blandingen af Kræftmaterien har fremkaldt.

Om Cathetere og Bougier af Elfenbeen.

(Af Güterbock. Frorieps N. Notizen April 1839).

Man har tilſkrevet deels Güterbock deels Darcet denne Opfindelſe; dette er imidlertid ikke ganſke rigtigt. Güterbock havde nemlig i Sommeren 1838 ſeet Jäger benytte ſig af ſmaae Bougier af Elfenbeen til Helbredelſen af Taarefiſtler; men, da han ikke kunde erfare Tilberedelſesmaaden, lod han under ſit Ophold i Paris Charrière forfærdige Cathetere af Elfenbeen og tilberedede nu i Forbindelſe med Darcet diſſe Inſtrumenter, ſom Acad. royale de méd. ſtrax optog ſom en vigtig Opfindelſe.

Tilberedelſen af bøielige Cathetere og Bougier af Elfenbeen, ſaavelſom af Canyler, Peſſarier, Vortehytter o. ſ. v., er ikke vanſkelig. Naar de ere forfærdigede af Dreieren, lægger man dem i en Syre forat opløſe Kalkſaltene, ſom indeholdes i Elfenbenet, og derpaa afvaſker man dem med Vand, for at renſe dem fra Syren. Det er imidlertid vigtigt, at Elfenbenet forarbei-

des i Retningen af dets Længdefibrer, da Instrumentet ellers let kan brække ved ringeste Bøining. Naar man koger det saaledes tilberedede Elfenbeen flere Timer i Vand, danner det en Slags Liim, hvorfor man ogsaa har givet disse Instrumenter Navn af gelatinøse Bougier. I tør Tilstand have de en guulagtig Farve, ere noget gjennemsigtige, sædvanligen flade, undertiden rynkede. De ere ogsaa i denne Tilstand bøielige og beholde den dem givne Bøining uden at brække. Lægger man dem derpaa i Vand eller en anden Vædske, bulne de ud og faae den runde Figur igjen, de havde før Behandlingen med Syren, de kunne nu ikke beholde den Krumning, man har givet dem, de blive heller ikke mere gjennemsigtige, men faae en hvidlig Farve. I Vand tiltage de $\frac{1}{3}$—$\frac{1}{4}$ af deres Diameter; i Begyndelsen af deres Udbulning især i halvudbulnet Tilstand er Materien blød som Vox, har Udbulningen derimod naaet sit høieste Punct, bliver Substantsen haardere, uden dog at tabe sin Politur og Bøielighed.

Cathetere og Bougier af Elfenbeen adskille sig fra Cautschukinstrumenter især derved: 1) at de udbulne i alle Vædsker, 2) at de i denne Tilstand ere bøieligere, end disse 3) at de bestaae af et organisk Væv, som er mere i Harmonie med de Dele, det berører, end Cautschuk.

Det at de bulne ud i Vædsker er rigtignok efter de fleste Lægers og G's Mening mindre godt, da en Forsnevring i Urinrøret, mod hvilke man vilde benytte dem ifølge denne Egenskab, forhindrer en ligelig Udvidning, saa at Instrumentet bliver tykkere foran og bagved det forsnevrede Sted og foraarsager heftige Smerter i det mindste ved Udtrækningen. Iøvrigt er Instrumentet fladt og rynket i tør Tilstand, hvorfor det heller ikke i denne Tilstand er skikket til at bringes ind i Urinrøret, man bør derfor altid kun anvende fugtige Instrumenter i dette. De 2 andre Egenskaber synes derimod at yde en væsentlig Fordeel; Polituren og Bøieligheden maae nemlig forhindre enhver Irrita-

tion af Urinrøret, medens denne næſten altid indtræder ved elaſtiſke Bougier. Erfaringen bekræfter det ogſaa, Pasquier har anvendt disſe Elfenbeensinſtrumenter i ſit Hoſpital i Hôtel des Invalides; for at prøve Catheterne udvalgte han 2 Syge, ſom maatte have elaſtiſke Cathetere liggende i Urinrøret, den ene formedelſt en Svulſt i Blærehalſen, den anden for en Urinfiſtel. Hiin havde derved beſtandige temmeligt ſtærke Smerter, denne leed derimod mindre deraf. Udbulnede Elfenbeens Cathetere indbragdes nu uden Vanſkelighed og Smerte og bleve liggende i 14 Dage uden at ſtiftes. Den Syge, ſom før havde lidt meget ſelv ved de glatteſte Cautſchukſonder, følte nu aldeles ingen Smerte og bad om, at man aldrig vilde anvende andre Cathetere. Den Anden, der før havde været mindre ſenſibel, angav dog, at han følte ſig noget lettet. Disſe Experimenter beviſe desforuden, at Catheterne aldeles ikke lide ved Urinens Indvirkning, hvilket giver dem et ſtort Fortrin fremfor andre. Man kan gjøre den Indvending mod Elfenbeenscathetere, at deres Forfærdigelſe er meget vanſkelig. Næſten alle Cathetere havde, hvor omhyggeligt de endog vare udarbeidede, Vægge af ulige Tykkelſe iſær henimod Blæreenden, ſaa at der let opſtod en Ridſe ved Øiet, naar man gav Inſtrumentet en ſtærk Krumning. Dog medfører dette, ſelv hvor det ſkeer inde i Blæren, ingen Fare for den Syge, da Inſtrumentet ſelv med ſtor Kraftanſtrengelſe ikke kan brydes i Stykker. Som en Følge af den vanſkelige Forarbeidelſe ere de ogſaa temmelig dyre; dog ville begge disſe Mangler med Tiden viſt kunne afhjælpes. De findes heller ikke ved Bougierne, der rimeligviis ſnart ville blive almindeligt brugte. De Erfaringer, G. har havt hos Syge, der leed af Stricturer, beviſe deres Fortrin. En af disſe, der beſtandigen havde lidt af heftige Smerter ved Brugen af elaſtiſke Bougier, fandt ſig ſaaledes lettet ved dem af Elfenbeen, at han vilde bære dem endogſaa om Natten. Imidlertid maa man bemærke, at deres Bøielighed vel

gjør dem lettere at bære for den Syge, men tillige vanskeliggjør Indbringelsen, naar der er en Hindring i Urinrøret. G. har tildeels afhjulpet dette, ved at gjøre den bageste Ende af Bougien, som rager frem over Urinrørets Munding, haard og ubøielig. Af disse Erfaringer gjør G. den Slutning, at Elfenbeens Sonder og Bougier vel endnu ikke ganske kunne fortrænge de elastiske Bougier og Cathetere, men at de ere at foretrække i de ikke sjeldne Tilfælde af betydelig Omfindtlighed i Urinrøret.

Froriep tilføier, at han i den Grad har fundet de ovenfor angivne Egenskaber ved den Elfenbeens Bougie, han er i Besiddelse af, at han ikke tvivler paa, at disse Bougier i enhver Henseende overgaae selv de bedste engelske af Cautschuk.

Om Behandlingen af Ganglier.

(Af Frorieps N. Notizen Nr. 189, 1839.)

Dr. Barthélemy anbefaler som den bedste Methode til at behandle Ganglier paa Haandleddet og Fodleddet, at aabne Svulsten under Huden for at Vædsken kan træde ud i det omliggende Cellevæv. Han folder derfor Huden transverselt ½ Tomme over og under Svulsten, fører en fiin Lancetnaal ind ved Basis af denne Fold, trænger under Huden igjennem hele Svulsten, og spalter den i dens hele Længde, og trækker Instrumentet ud af den lille Aabning, som bedækkes af Huden, der igien indtager sin forrige Plads, hvorved Luften hindres fra at trænge ind.

Examen medicum have 4 chirurgiske Candidater, Brydegaard, Friis, Frølich og Hahn underkastet dem, de 3 første erholdt laud, den sidste haud.

Under 24de Marts er der tillagt Regimentschirurg J. Rørbye Rang med Capitainer i Armeen.

Under 27de Marts er charakteriseret Bataillonschirurg M. A. Schæffer ved andet Livregiment til Fods efter Ansøgning i Naade entlediget, og meddeelt Krigsraads Charakteer.

Under 27de Marts er der meddeelt Batteriechirurg ved Artilleriecorpset J. P. Blicher Bataillonschirurgs Charakteer.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 25. Mai. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 4.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om Rectocele vaginalis.

(Efter Bulletin général de thérapeutique, Janvier 1839).

Denne Sygdom, som først nyligen er beskrevet af Malgaigne i Mémoires de l'Acad. royale de méd., bestaaer i et Fremfald af den forreste Deel af Endetarmen gjennem vulva. Ældre og nyere Forfattere have forbigaaet den med Taushed; kun Sabatier omtaler den med et Par Ord i hans Afhandling om Livmoderens Afvigelse i Leie. Hvor ubekjendt den har været, seer man bedst deraf, at den hidindtil ikke engang har faaet noget Navn, og dog er den langtfra at høre til de meget sjeldne Sygdomme; M. paastaaer endog, at den er hyppigere, end Livmoderens, og endnu meget hyppigere end Moderskedens Fremfald. Ikke heller hører den til de ubetydelige; den udfordrer altid Brugen af et Pessarium og kan udøve en høist fordærvelig Indflydelse paa Fordøielsen.

Sygdommens Aarsager ere ikke fuldkomment bekjendte. Med Hensyn til Alderens Indflydelse har M. nøiagtigen optegnet Tiden, hvorpaa den opstod hos 13 Syge, hvoraf han udrager den Slutning, at den fornemligen opstaaer hos midaldrende Personer (fra det 22de til det 50de Aar), og at den Forstoppelse, der hyppigen ledsager Alderdommen, har ringere Indflydelse paa dens Oprindelse, end man skulde formode. Alle disse Syge havde,

paa Een nær, hos hvem Sygdommen opstod i Svangerskabets 6te Maaned efter et Fald, født før, 3 kun 1 Gang, de øvrige oftere. Hvad Leilighedsaarsagerne angaaer, da kan den, ligesom andre Brok, enten opstaae pludseligen efter et Fald, Stød eller Anstrengelse, eller udvikle sig langsomt uden bekjendt Aarsag, som oftest under Svangerskabet, efter Fødslen eller efter en Abort.

Symptomer. Den viser sig udvendigen med en afrundet Svulst, der danner en Fremstaaenhed gjennem vulva, der efter dens Størrelse enten er glat eller frembyder Folder af Moderskedens Sliimhinde. Med Hensyn til Omfanget danner Svulsten undertiden kun en simpel Fold, der neppe træder udenfor Skedens Aabning, ikke sjeldent en betydelig Hævelse af et Hønseægs eller endog en knyttet Haands Størrelse, der adskiller de store Skamlæber. Den forøges ved Anstrengelser og formindskes, naar disse ophøre. Foruden af Mathed og den Følelse af Tyngde og Nedsynkning, som findes ved Brok, plages de Syge af en meget haardnakket Forstoppelse; de anstrenge sig forat faae Aabning, Svulsten forøges, bliver haard og fyldes med Excrementer, medens anus trækker sig krampeagtigen sammen og forhindrer disses Udgang. Tilsidst bliver Forstoppelsen habituel, og Trangen til Stolgang indfinder sig kun sjeldent. Forstoppelsen staaer ikke altid i Forhold til Svulstens Størrelse. En Patient, der før havde lidt af et temmelig stort cystocele, fik ogsaa et rectocele, der næsten indstrænkede sig til en Fold. Forhen havde hun havt Aabning hver Dag eller hver anden, men nu indfandt der sig snart Forstoppelse. I Begyndelsen hjalp et Lavement, senere maa hun tage 3 til 4, hver Gang hun føler Trang til Stolgang, der undertiden udebliver 8 Dage. Naar Forstoppelsen varer saa længe, lider hun af Engstelse og Sveed, og ved Udtømmelsen fremkomme smaae, haarde, runde Excrementer, som excoriere anus og have en hvid Farve. Skjøndt Forstoppelsen er det almindeligste Symptom, gives der dog Undtagelser. M.

har seet to, hvoraf den Ene havde Aabning hver Dag, den Anden kun havde nødigt at understøtte og tilbageskyde Svulsten med Haanden. Hos de fleste ere Excrementerne saa haarde, at de excoriere anus, hvorved Sammentrækningen af sphincter forøges. Anstrengelserne ved Stolgangen frembringe desuden Hæmorrhoider, Omkrængning af Endetarmens Sliimhinde, der dog ei formindsker rectocele, og Blodflod. Især lider Fordøielsen; der indfinde sig Coliksmerter, Mangel paa Appetit, Dyspepsie, Afmagring og tilsidst Nervetilfælde og heftige Feberanfald.

Diagnosen. Sygdommen kunde forveksles med et Tarmbrok, der er gledet ned mellem Endetarmen og Moderskeden (hernia vaginalis), en Byld bag Moderskedens Sliimhinde, en Sæksvulst i denne eller endelig dennes Fremfald. Denne sidste Sygdom er iøvrigt meget sjelden, M. har kun seet den 3 Gange; i disse Tilfælde var den meget liden og indskrænket til Sliimhindens bageste og nederste Deel; en fuldkommen circulær uden samtidig Fremfald af Livmoderen antager han ikke. Det sikreste diagnostiske Tegn giver Undersøgelsen i Endetarmen. Dersom man med den indbragte Pegefinger føler dennes forreste Væg paa sin Plads, fjernet fra Svulsten, er det intet rectocele; hvis man derimod med den krogformigen bøiede Finger bemærker, at Sliimhinden synker ind i Svulsten, og naaer til 2—3 Linier fra dens Overflade, kan man ikke tvivle om Sygdommens Tilstedeværelse. A. Cooper omtaler ikke denne Undersøgelse i de Tilfælde af hernia vaginalis, han meddeler, hvorfor M. mener, at Diagnosen ikke i alle Tilfælde har været ganske sikker.

I det eneste Tilfælde, hvor man havde Leilighed til at anstille Section, fandt man en Sæk, der var dannet ved en Udvidning af Endetarmens forreste og Moderskedens bageste Væg. Sygdommen er altsaa, for at bruge M.'s Udtryk, et Slags Aneurysma af Endetarmen.

Den er ikke altid simpel, men ofte compliceret, og det hyp-

pigst med cystocele. Af 16 Tilfælde vare 5 simple, 7 forbundne med cystocele, 1 med Fremfald af Livmoderen og 3 med begge Dele.

Sygdommens spontane Helbredelse er vist meget sjelden og heller ikke tænkelig, uden at denne nyligen er opstaaet. M. har seet et eneste saadant Tilfælde. En 30aarig Kone fik efter en Abort et rectocele af en knyttet Haands Størrelse, dertil kom en Forstoppelse der varede i 5 Dage, uden at Svulsten indeholdt Excrementer. Man gav nogle Clysteret, hvorpaa der fulgte Stolgang; næste Dag var Svulsten forsvundet. Da hun en Maaned efter nøiagtigen undersøgtes, fandtes ikke mindste Spor til den. Dersom man vilde forsøge en radical Helbredelse, maatte man borttage en Deel af Endetarmens udvidede Hinder, forat nærme denne til dens naturlige Omfang, og dernæst af Moderskedens Sliimhinde; disse 2 Ars Modstand vilde da rimeligviis være tilstrækkelig til at forhindre et nyt Fremfald. M. foretrækker imidlertid den sikkrere og mindre farlige palliative Behandling, der blot gaaer ud paa at holde Svulsten tilbage. Dette har man forsøgt at opnaae enten ved at udspænde recto-vaginal Væggen ved et Pessarium, eller ved alene at virke paa Svulsten. Ifølge den første Indication har man anvendt et rundt eller ovalt Pessarium, og i nogle Tilfælde have de Syge herved følt dem lettede, skjøndt aldrig fuldstændigen. I Almindelighed gjør det ingen Nytte; thi under Anstrengelser skydes det ned af Livmoderen, recto-vaginal Væggens Udspænding ophører, og Svulsten kommer igjen. M. foretrækker at opfylde den anden Indication og har ladet forfærdige dertil et eget Cautschuks Pessarium, der har Figuren af et Timeglas. En viid og aaben Tragt, der vender opad, danner den øverste Halvdeel, dens Bestemmelse er at holde Pessariet fast i Moderskeden og at optage Livmoderens Hals; den anden, ligeledes tragtformige Halvdeel, der er mindre og vender nedad, trykker Svulsten lige tilbage. Pessariets Vidde

afhænger af Moderſkedens Udvidning, dets Høide maa derimod ikke være dennes ganſke liig; thi det vilde da let ſtødes nedad ved mindſte Anſtrengelſe, udſpænde Moderſkedens Aabning og frembringe en ubehagelig Gnidning af Sliimhinden. Det maa ligge ſaaledes, at Moderſkedens Aabning er 3 eller 4 Linier under det, og at Livmoderen kan hæves og ſynke temmelig frit over det efter den Syges Bevægelſer, uden at give det for heftige Stød. Af dette Slags Peſſarier har M. ſeet megen Nytte. Det mærkeligſte Exempel herpaa frembød en 47aarig Kone, der havde lidt af Sygdommen fra ſit 22de Aar. Forſtoppelſen var beſtandigen tiltaget; tilſidſt indfandt ſig Madlede, Dyspepſie, Engſtelſer, heftige Nervetilfælde og næſten daglige Feberanfald. Den hyppige Brug af afførende Piller kunde ikke hæve Forſtoppelſen, og for at gjøre denne mere udholdelig, havde den Syge indſtrænket ſin Føde, ſaa at hun var blevet ſvag og afmagret og hyppigen leed af Beſvimelſer. Fem eller ſex Clyſterer vare nødvendige til at bringe nogle faa Excrementer ud, naar Trangen var meget ſtærk; hun fik desforuden dagligen 2 Clyſterer, der vel ikke udtømte Noget, men dog ſkaffede hende Lindring. Ved den førſte Anvendelſe af Peſſariet kunde hun faae Aabning efter 2 Clyſterer og ophøre med Brugen af de afførende Piller, og efter nogle Maaneder kom Appetiten tilbage, Feberen ophørte, og Fordøielſen blev god. Da hun 2 Aar efter fremſtilledes for Villeneuve, der ſkulde give Academiet Rapport om M.'s Afhandling, nød hun en blomſtrende Sundhed. Vi maae kun tilføie, at Trykket af Moderſkeden havde gjort Peſſariets nederſte Tragt noget fladere, ſaa at man maatte ombytte det med et nyt, og at man, naar dette toges bort, ikke mærkede nogen Formindſkelſe af Svulſten.

Om smertefuld Menstruation.

(Efter Devees: a treatise on the diseases of Females, oversat af Mofer. Berlin 1838).

Denne Sygdom, som kan angribe Fruentimrene, saalænge de menstruere, og som ofte foraarsager langvarige Lidelser, er temmelig hyppig i Amerika. De Aarsager, som frembringe den, ere ofte saa skjulte, at vi ikke engang kunne formode dem; i andre Tilfælde ere de derimod mere tydelige, og de almindeligste synes at være Forkjølelse under selve Menstruationen, Aborter og i enkelte Tilfælde Samleie. Gifte Fruentimmer lide saavel af denne Sygdom, som ugifte.

Ved Menstruationsperiodens Begyndelse viser der sig istedetfor den sædvanlige Bloduddømmelse kun et ubetydeligt Udflod, som næsten øieblikkeligt standser; derpaa blive de Syge angrebne af Smerter, som efter deres Beskrivelse synes at være sammentrækkende, nedadtrykkende, og som baade med Hensyn til deres Natur og Styrke ligne Fødselsveer. Disse Smerter kunne undertiden være saa voldsomme, at de frembringe Convulsioner og Brækninger. De ere ikke vedholdende, men høre af og til op, og vende da efter korte Mellemrum tilbage med fornyet Heftighed, indtil der tilsidst udstødes enten en membranøs Masse, eller flere smaae Blodcoagula. De membranøse Stykker, hvoraf hiin Masse bestaaer, ere høist forskjellige; snart ere de store, snart smaae; i enkelte Tilfælde have de en Form, som svarer til Huulheden i Livmoderen. Mængden af dem er ogsaa forskjellig, undertiden ubetydelig, i andre Tilfælde saa stor, at de kunne fylde et lille Bæger. Smerterne svare ikke til den større eller mindre Mængde, der udtømmes; tvertimod ere de undertiden stærkest, naar Udtømmelsen er ubetydeligst. Efter at disse membranøse Stykker eller Blodklumperne ere udskilte, nyder Patientinden Ro, indtil nye have dannet sig og igjen fremkalde smertefulde Con-

tractioner. Foruden de omtalte intermitterende Smerter lide Patienterne næsten altid af Smerter i Ryggen, over Lænderne, som næsten ere vedholdende og især plage dem i de Mellemrum, som ere frie for de andre Smerter, og som ved at tiltage ofte forudsige et nyt Anfald af disse. Undertiden lide Brysterne tilligemed Livmoderen, de svulne og blive meget smertefulde; i andre Tilfælde derimod angribes de aldeles ikke, og disse ere efter D.'s Erfaring de meest haardnakkede. Naar der udstødes membranøse Stykker ere Konerne næsten uden Undtagelse ufrugtbare, hvilket ogsaa kan være Tilfældet, naar der udstødes Blodklumper, skjøndt det er sjeldnere.

Behandlingen af disse Tilfælde maa deels gaae ud paa at lindre Smerterne, naar de ere tilstede, deels paa at hindre deres Tilbagevenden.

I at lindre Smerterne overgaaer Kampher alle andre Midler. D. anvender især følgende Formel:

Rp. Camphoræ scrup. j.
Spir. vini rect. q. s.
ut fiat pulv. add.
pulv. gi. arab. drachm. j.
Sacch. albi q. s.
aquæ cinnam. simpl. unc. j.
m.

Heraf gives under selve Smerteanfaldet Halvdelen paa engang, og dersom Smerterne ikke lindres efter nogle Timers Forløb, den anden Halvdeel. Dersom Tilfældene endnu ikke give efter, gjentages samme Middel, eller man kan ogsaa med megen Nytte hver Time give 10 Gran Kampher med en passende Mængde af en eller anden Sirup. Dersom Maven skulde være saameget angrebet, at den ikke kunde taale dette Middel, giver D. 30—40 Gran Kampher med en Drachme Laudanum udrørt i en

Stivelseopløsning eller et Hørfrøedecoct i Lavement, og dersom dette for hurtigt skulde udtømmes, gjentager han det*)

Secale cornutum er meget raadet, D. har kun sjeldent anvendt det, og kun eengang seet Nytte deraf. Opium enten alene, eller med Kampher eller Ipecacuanha, varme Bade, Fodbade, Blodladninger ere rolste Midler, men staae alle tilbage for Kampher, naar det anvendes paa den ovenfor omtalte Maade. Af Blaasyre og eddikesuurt Ammoniak har D. de faa Gange, han har anvendt det, ingen Nytte seet.

Til at hindre Smerternes Tilbagevenden er uden Sammenligning Tinctura guajaci volat. det bedste Middel. D. anvender følgende Formel:

Rp. pulv. gi guajaci opt. unc. IV.
carbonat. sodæ v. potass. unc. jß.
pulv. piment. unc. j.
Alcohol dilut. libr. j.
digerantur per aliquot dies. d.

Efter Omstændighederne kan man endnu hertil sætte $\frac{1}{3 2}$—$\frac{1}{1 6}$ liqvor ammonii vinosus. Man giver heraf 3 Gange dagligen en Theeskeefuld i Madera, Xeres eller Lissabonnerviin, eller i Mælk, helst før Maaltiderne. Skulde det, anvendt paa denne Maade, angribe Maven for stærkt, kan man ogsaa give det en Time efter at de Syge have spiist. Man begynder med at anvende det imellem Menstruationsperioderne, og lægger det tilside under disse. Naar den første Menstruation, efter at Patientinden har begyndt at bruge dette Middel, er langt smertefuldere end de foregaaende, anseer D. dette som et næsten sikkert Tegn paa Middels Virksomhed. Man er undertiden nødt til at fortsætte Bru-

*) Man forbauses ifandhed over disse uhyre, næsten antihomsopathiske Doser. Skulde de ogsaa passe hos os?

Red.

gen af det i flere Maaneder, og saa kan man forsøge Doſis til 2—3 Theeſkeefulde ad Gangen.

En kraftig Puls og en febrilſk Tilſtand contraindicerer dette Middels Anvendelſe. Man tør ikke give det, før man har bekjæmpet denne Tilſtand ved Hjelp af Blodladninger, Afføringsmidler og ſparſom Diæt.

Gives der Tilfælde, i hvilke dette Middel er uvirkſomt? Andre Læger paaſtaae det. Maaſkee er Aarſagen den, at de enten ikke paa en paſſende Maade have forberedt Legemet, eller at de ikke længe nok have fortſat Brugen. I to ſaadanne Tilfælde hjalp tinctura cicutæ i det ene, og tinctura cantharidum i det andet.

Det kongl. Frederiks Hoſpitals medicinſke Clinik.

Etatsraad Bang.

(Melancholie, Selvmord. — Forbeninger imellem Hjernens Hinder.)

NN., 37 Aar gammel, blev indlagt paa Hoſpitalet for Melancholie; han plagedes af en beſtandig Sjelsuro og Bedrøvelſe, begrundede i den fire Ide, at han ikke opfyldte ſine Kaldspligter. I 8 Maaneder havde denne Sjelepine forfulgt ham, tiltagende paroxysmevis, i de 2 ſidſte Maaneder ledſaget af Aengſtelſe og beſtandig Drift til at ſtille ſig ved Livet, hvorpaa han allerede flere Gange havde forſøgt; han havde imidlertid ordentligen beſørget ſine Forretninger indtil de ſidſte Uger. I ſin Ungdom havde han ført et meget udſvævende Levnet, lidt af Syphilis i en betydelig Grad og var behandlet rigeligen med Merkur uden nogen paafølgende Salivation for 19 Aar ſiden; men havde i de ſidſte 7 Aar ført et meget ordentligt Liv og da været vel, paa det nær, at han af og til led af Hjertebanken, der ofte gjorde Søvnen urolig, og af en ubetydelig Distraction, der dog aldrig havde hindret ham i hans Forretninger, ſkjønt den for 2 Aar

siden efter en Koldfeber var bleven værre. Ved Indlæggelsen var hans Søvn i høieste Grad urolig, Tungen belagt, Pulsen svag, noget spændt og hurtig, Appetiten meget ringe. — Efter 2 Dages Ophold i Hospitalet lykkedes et Forsøg paa Selvmord. Han havde om Formiddagen prøvet paa at hænge sig, men blev itide nedskaaret, derpaa stødte han Hovedet imod en Væg uden at skade sig, om Natten skuffede han sine Oppassere, lod som han sov og dreiede sit Halstørklæde med den ene Haand saa fast om Halsen, at han qvaltes.

Hvor lidet Udbytte Sectionerne af Melancholske afgive, er bekjendt; vi ventede heller ikke at finde nogen materiel Aarsag til Sygdommen, men foretog dog Obductionen ogsaa for nøiere at skjelne Dødsaarsagen. Ved denne fandtes Hjerneskallens Been meget faste og tykke; Hullerne for emissaria Santorini havde 1 Linie i Diameter; de pachioniske Kjertler vare usædvanligt forstørrede, saa at de ved Tryk havde fortyndet den haarde Hjernehinde, den store og lille Hjerne vare meget store og veiede 56 Uncer*); paa Forenden af den forreste venstre Hjernelap fandtes 3 Forbeninger, af Størrelse som en lille Ært, kugleformige, skarpe, ved vasculøse Filamenter sammenhængende med den haarde Hjernehinde og Spindelvævshinden, mellem hvilke de laae; fornix, corpus callosum og septum vare grødagtigen emollierede ligesom ogsaa den øverste Flade af thalami. Alle Hjernens Kar vare stærkt fyldte, dens Masse viste en Mængde røde Punkter, og dens Huulheder indeholdt megen Vædske. — Lungerne vare blot paa deres bageste Deel fyldte med sort Blod; i det høire Hjertekammer fandtes lidt sort, skummende Blod, det venstre var tomt — I Underlivet saaes de sympathiske Ganglier usædvanligen udviklede, og paa Tarmenes udvendige Flade et forgrenet Kar-Net.

*) Middeltallet af flere Hundrede Hjerners Vægt er efter Clendinning 45—46 Uncer (Med. Chir. transact. 21 B. p. 33.)

Hvorvidt den i Hjernen fundne pathologiske Tilstand har staaet i Forbindelse med Melancholien, kan neppe bestemmes, da lignende Abnormiteter meget ofte ere tilstede uden denne Sygdom, og denne ligesaa ofte uden synlige Feil i Hjernen. Men dette Tilfælde bliver i medicoforensisk Henseende end mere interessant derved, at intet Spor var at finde udvendig paa Halsen til den anvendte Vold. En lignende Mangel paa Indtryk af det qvælende Redskab har jeg nyligen seet hos en Person, som hængte sig i et bredt Silketørklæde.

Til de Vildfarelser, som have holdt sig i den retslige Medicin næsten lige til den nyeste Tid, hører blandt andet med Hensyn til Hængningsdøden den Paastand, at en paa Halsen af et Liig fundet sugilleret Fure, der er frembragt af en Strikke, maa anses for et sikkert Bevis paa, at Hængningen har fundet Sted, medens Personen levede, og at paa den anden Side Manglen paa et sugilleret Strangulationsmærke skulde være et Tegn paa, at Strikken først efter Døden er blevet lagt om Legemet. Følgende Uddrag af:

Dr. Caspers Forsøg og Jagttagelser over Strangulationsmærket og Hængningsdøden,
(Schmidts Jahrb. 2 Hft. 1839.)

vil maaskee derfor ikke være uden Interesse for Ugeskriftets Læsere. Daniel var den første, siger C., som paastod, at en Ecchymose i den af Strikken frembragte Fure ikke altid, men kun undertiden fandtes hos Hængte, og at det altsaa i det mindste var muligt, at En kunde døe ved Strikken, uden at en sugilleret Fure saaes efter Døden. Den Fortjeneste, at have gjort denne Sandhed gjeldende i Rets-Praxis, tilkommer afdøde Stadsphysicus i Berlin, Mertzdorff, der dog vidst gik for vidt, naar han paastod, aldrig at have fundet egentligt Blodertravasat i

Cellevævet under Strikkens Fure hos Hængte. Saa meget er vist, at det er vanskeligt med Bestemthed at besvare det Spørgsmaal, om En er hængt før eller efter Døden. Flere tydske og franske Læger have derfor i den senere Tid beskjæftiget dem med denne Gjenstand. C. mener imidlertid, at alle Modsigelser med Hensyn til Tegnene paa Hængningsdøden, navnligen med Hensyn til Strangulationsmærket, bedre kunne løses paa Jagttagelsens og Undersøgelsens Vei, end ved en blot compilatorisk Fremstilling af Tilfælde. Han anstillede først Hængnings-Forsøg paa Kaniner, som han valgte paa Grund af deres fine Hud, og, omendskjøndt disse i det Hele taget ikke lærte ham meget, gjorde han dog den Erfaring, at intet Spor til Mærke af Strikken kunde iagttages hos 3 af disse Dyr, der vare hængte levende, medens en saadan saaes hos 4, der vare ophængte døde, ihvorvel ogsaa hos disse ikke nogen egentlig Sugillation fandt Sted. Ligesaa bemærkede heller ikke Schulze noget sugilleret Indtryk paa Halsen af 3 Dyr, han havde hængt levende, hvormed ogsaa Orfilas Forsøg stemme overeens. Af større Betydning med Hensyn til Besvarelsen af det Spørgsmaal, om Strangulationsmærket, saaledes som man hidindtil kun har villet finde det hos dem, der vare hængte levende, ogsaa kan fremkaldes ved Hængning efter Døden, ere følgende 8 Forsøg, C. anstillede paa menneskelige Liig: 1) En 28aarig Mand, der var død af Typhus, blev ophængt en Time efter den utvivlsomme Død paa en Hage 6 Fod fra Jorden ved en dobbelt Strikke, der anlagdes over larynx. Liget blev nedskaaret 12 Timer efter, der vare ingen Spor til Forraadnelse, men talrige Dødspletter paa den bageste Deel af Legemet. Rundt om Halsen mellem Luftrørets Hoved og Tungebenet løb en dobbelt parallel Fure af 3 Liniers Dybde og blaa, brunguul Farve, saa at Enhver, der blot vilde slutte af Mærket, vilde anse Liget for en levende Hængts. Isærdeleshed viste der sig stærkt farvede Steder paa den høire

Side af Halſen, 1 Linie fra Tindingebenets vorteformige Fremſtaaenhed. Furens Hud var haardere at føle paa og ſtjære i end den øvrige, og havde virkelig en læderagtig Beſkaffenhed og var paa fiere Steder ubetydeligt excorieret. Ved Indſnit flød intet Blod ud, og heller ikke fandtes der nogen virkelig Sugillation, d. e. Anſamling af udtraadt Blod. Huden og Muſklerne paa de Furen tilſvarende Steder vare blot farvede mørkere og mere violette, uden at Oprindelſen til denne Farve kunde eftervises; de ſtore Halskar vare ikke fyldte med Blod. 2) En 23aarig, af Lungeſvindſot død Mand ophængtes 1 Time efter Døden paa ſamme Maade og nedſkares den følgende Dag. Den over Luftrørets Hoved anlagte dobbelte Strikke havde frembragt en dobbelt Fure, der havde et gulbrunt, ikke ſugilleret, Udſeende og var pergamentagtig at føle paa og ſtjære i. Under Huden, der var farvet bruun gjennem hele dens Væv og havde et forbrændt Udſeende, fandtes intet Extravaſat, heller ikke nogen Farvning af Muſklerne. V. jugularis var fuld af Blod, ſkjøndt den ikke traadte ſtærkt frem udvendigt. 3) Hos en 70aarig fordrukken Mand, der var død af Vatterſot og ophængtes 2 Timer efter Døden, fandtes det Samme ſom hos Nr. 2 kun at den gulbrune Fure var mere tydelig paa Siderne, end forpaa, hvor Strikken havde ligget. 4) Paa en af nervøs Slagflod pludſeligen død Mand anlagdes 13 Timer efter Døden en Strikke om Halſen over larynx, der blev trukket ſammen ſaa voldſomt, ſom det var muligt. Den løſtes 6 Timer efter, og kun en blød, let udſlettelig Fure uden Farvning eller Forandring i Huden fandtes. 5) Samme Forſøg anſtilledes paa en af carcinoma uteri død Kone 6 Timer efter Døden. Den næſte Dag næſten intet Spor til Strikken. Det ſamme Reſultat afgave de 3 andre Forſøg, der anſtilledes 24 Timer efter Døden paa 2 Mænd (den ene død af Lungeſvindſot, den anden af Vatterſot) og et 1½ Aar gammelt Barn.

Desuden underkastede C. 106 Tilfælde, af hvilke han havde laant 13 fra forskjellige Forfattere, og deels de paa Embedsvegne forfattede Obductionsberetninger deels egen Erfaring ydede ham de 93, en nøiere Prøvelse. De angik 77 hængte Mænd og 29 Qvinder. I 51 Tilfælde var Hængningen bevirket ved en Strikke, i 25 ved Tørklæder, Baand, Læderremme, en Pidskesnært, et Par Underburer, i 30 fandtes ingen Angivelse herom. At Brugen af Tørklæder til Qvælning ikke forhindrer Dannelsen af et synligt Mærke paa Halsen, viste 16 Tilfælde af 19, hvorved et saadant var brugt, hvorfor C. gjør den Slutning, at Strangulationsredskabet ingen Indflydelse har paa Hængningsdødens locale Phænomener. Naar man endvidere hidindtil har paastaaet, at disse saavelsom Strangulationsdødens Art afhang af Strikkens forskjellige Leie, over eller under larynx, saa have de af C. undersøgte Tilfælde viist, at dette hverken har Indflydelse paa Manglen eller Tilstedeværelsen af en Fure, eller paa Dødsmaaden ved Stikflod eller Slagflod. Hvad Furens Beskaffenhed angaaer, da fandtes i 21 Tilfælde et sandt Extravasat i Cellevævet under Huden o: Sugillation, i 50 saaes intet saadant, men en pergamentagtig forhærdet Fure, der var farvet brunguul, undertiden rundt omkring Halsen undertiden kun paa enkelte Steder, og havde større eller mindre Dybde, hos 3 havde Huden aldeles ingen Farve, i de øvrige Tilfælde manglede en nøiagtig Beskrivelse. Det er især hos meget fede Folk, at C. har iagttaget ganske hvide Strikkefurer. Vi see altsaa, hvad der er af høieste Vigtighed for den retslige Medicin, at et Strangulationsredskab, anlagt paa en Levende, ikke altid frembringer et Indtryk med Sugillation paa Ligets Hals, ja at Furen i ikke faa Tilfælde her er ganske af samme Beskaffenhed, som om Legemet var blevet ophængt kort efter Døden, hvorved det er ganske ligegyldigt, om Strikken har ligget længe om den levende Hængtes Hals eller ikke. Man har paastaaet, at, hvor

ingen Sugillation findes i Furen, der er Døden opstaaet ved Apoplexie. Dette bekræftes ikke ved de af C. foretagne Undersøgelser, thi i 13 saadanne Tilfælde fandt han, at Døden enten slet ikke var fremkaldt ved Slagflod eller ved denne og Stikflod tilsammen. Efter hans Mening fortjener den almindelige Paastand, at Hængte enten døe apoplectisk eller suffocativt eller paa begge Maader tilsammen, nogen Modification. Thi i de omtalte 106 Tilfælde opstod Døden 9 Gange ved Slagflod allene, 14 Gange ved Stikflod allene, 62 Gange ved begge tilsammen, 5 Gange ved intet af begge, og 16 Gange uden at den nærmeste Dødsaarsag kunde udfindes. Det maa desuden bemærkes, at der ikke en eneste Gang blev fundet Apoplexie med Extravasat i Hjernen, men altid kun meer eller mindre stærk Congestion til sinus. Betænker man nu, at saadanne Selvmordere enten ere gamle Drankere eller Mennesker, der allerede i længere Tid have lidt af Sindssygdomme, at der i Følge begge disse Momenter alene ville findes Congestioner til Hovedet efter enhver Dødsmaade, at endvidere Congestion til Hjernen vil forefindes i de fleste Tilfælde af Qvælning, fordi det overfyldte høire Hjerte ikke kan optage mere tilbagestydende Blod, og at endelig Retslægens individuelle Anskuelse vist har nogen Indflydelse paa Bestemmelsen af Dødsaarsagen, saa vil man indrømme, at Apoplexien bliver en meget tvivlsom Aarsag til Hængtes Død, og at der ikke kan være Tale om en sand Hjernehæmorrhagie, men strængt taget kun om Døden af standset Circulation. Deraf forklares ogsaa, hvorfor Ligets Anstigt var ganske blegt og ikke apoplectisk i 22 Tilfælde, da Døden indtraadte tidligere ved Standsning af Kredsløbet i Brystet, end dets Standsning i Hjernen endte Livet. Et Tegn, som forhøier Visheden om, at Hængningen har fundet Sted, medens Personen levede, er den hos mandlige Lig fundne Erection med Udflod af Sæd eller, som C. paastaaer, af Vædsken fra prostata. C. fandt den 19 Gange i de 77 Tilfælde,

og muligviis har den fundet hyppigere Sted, men var forsvundet ved Ophøret af Livsturgor; derimod bemærkedes i de 29 Tilfælde kun een Gang Spor til lignende Turgescents i de qvindelige Kjønsorganer.

I det Hele taget er C. kommet til følgende Resultater: 1) Døden ved Hængning frembringes i de fleste Tilfælde ved Standsning af Kredsløbet. 2) Et ved Hudens Farve og Beskaffenhed paa Halsen iøinefaldende Spor af et Strangulationsredskab er i og for sig et usikkert Tegn paa, at Hængning har fundet Sted, medens Personen levede. 3) Ved Ophængning af et Liig faa Timer efter Døden frembringes de samme locale Phænomener, som iagttages i de fleste Tilfælde hos levende Hængte. 4) Disse ere brungule Pletter eller Furer, der have et forbrændt Udseende og ere læderagtige at føle paa og skjære i, i sjeldnere Tilfælde sande Ecchymoser. 5) Et Legeme, der er ophængt, eller om hvis Hals man har snoet en Strikke længere Tid efter Døden, viser Intet af dette. 6) Strangulationsredskabets forskjellige Beskaffenhed har ingen Indflydelse paa den forskjellige Dannelse af Mærkets væsentlige Tegn. 7) Det samme gjelder om dets Leie over eller under larynx. Orfila's Forsøg paa menneskelige Liig give i det væsentlige de samme Resultater, hvorfor han troer sig berettiget til den Slutning, at Strangulationsredskabet i de fleste Tilfælde fremkalder de samme Phænomener, hvad enten Individuet er hængt dødt eller levende, og Liget var koldt eller varmt, saa at man altsaa ikke i mindste Maade kan slutte af Strikkefurens Tilstand, om Strangulationen er skeet før eller efter Døden.

Dødsfald.

Regimentschirurg Heyde i Vordingborg den 6. Mai, 79 Aar gammel.
Regimentschirurg Hushahn ved 1ste sydske Regiment d. 21. Mai.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 1. Juni. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 5.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om den typhøse Feber.

(Efter De Laroque: mémoires sur la fièvre typhoïde, Paris 1839, et af det medicinske Selskab i Toulouse kronet Prisskrift).

1. Om den typhøse Febers pathologiske Væsen.

For at kunne afgjøre dette Spørgsmaal er en omfattende Kundskab baade til Sygdommens Symptomer og til de organiske Forandringer, man finder efter Døden, nødvendig. Forfatteren anvender en stor Deel af sin Bog til at meddele denne Kundskab; men da han i denne Henseende ikke væsentligt afviger fra andre Forfattere, da vi nødvendigviis maae forudsætte disse Kundskaber hos alle vore Læsere, og da det desuden vilde stride mod Hensigten af dette Ugeskrift, her at meddele en fuldstændig Monographie af Typhus, anse vi det for rigtigt, her at forbigaae alle disse indledende Undersøgelser, og vi ville derfor strax give os ind paa Hovedspørgsmaalet. Skulde maaskee Nogen ønske en nøiagtigere Oplysning enten om Sygdommens Symptomer eller dens anatomiske Pathologie, ville vi tillade os at henvise til en af de mange udmærkede Monographier, der i de senere Aar ere udkomne i Frankrig af Andral, Louis, Chomel, Bouillaud, som alle behandle Sygdommen med en Nøiagtighed, til hvilken Intet kan føies, og med en Fuldstændighed, fra hvilken Intet kan tages.

Hvad Rolle spiller Irritationen af Tarmkanalen i denne Sygdom?

Erfaringen viser for det første hvad Maven angaaer, at denne Irritation ikke er en primær Affection, men kun en Følge af Sygdommen; thi den udvikler sig aldrig før nogle Dage efter dennes Begyndelse, undertiden først efterat de typhøse Symptomer allerede ere tilstede. Erfaringen viser ogsaa, at den ikke kan være af en betændelsesagtig Natur; thi Mange lide ikke af nogen Smerte i Maven, ikke engang ved et nogenlunde stærkt Tryk, og uagtet det er længe efter Sygdommens Begyndelse; men under saadanne Omstændigheder kan man dog ikke antage, at der virkelig er en Mavebetændelse tilstede. Dette kan heller ikke være Tilfældet hos de Patienter, hos hvem baade de locale og universelle Tilfælde tabe sig og forsvinde efter den gjentagne Anvendelse af Brækmidler. Man maa endnu mere betvivle, at denne Affection af Maven virkelig har nogen Betydning som primær Sygdom, da man ofte seer alle Symptomerne udvikle sig efter Anvendelsen af en større eller mindre Mængde Igler i Hjertekulen. Nogle paastaae, at Obductionerne altid vise denne Betændelse, men denne Paastand er ikke rigtig efter de nøiagtige Undersøgelser, Flere have anstillet derom; thi man finder ofte den mucøse Membran aldeles hvid og consistent, og hos Andre er den kun Sædet for en høist ubetydelig Injection, som man ofte finder ligesaa stor hos Folk, som aldeles ikke have lidt af nogen Affection af Maven.

Tarmkanalens Sliimhinde er næsten altid syg paa et bestemt Sted, i den nederste Deel af Tyndtarmen og i Blindtarmen, men det er ikke vist, at dette ogsaa er Tilfældet i Sygdommens første Stadium. Dersom det var Tilfældet, maatte jo Symptomerne herpaa være mere udtalte i Sygdommens Begyndelse, og man vilde ikke kunne skaffe dem bort ved nogle udtømmende Midler. Det er først henimod den 8de Dag, at Smerterne i den høire fossa iliaca blive tydelige, enten af sig selv eller ved Tryk, og det er ogsaa paa denne Tid, at Sygdommen forandrer sit Ud-

ſeende, at den antager Charakteren af Typhus. Vi have ſagt, at denne Affection af Tarmkanalen næſten altid finder Sted, thi der findes virkelig Tilfælde, hvor de peierſte og brunnerſke Kjertler ere aldeles ſunde, og hvor faa disſe Tilfælde endogſaa ere, ere de ikke deſto mindre tilſtrækkelige til at beviſe, at Affectionen af disſe Kjertler ikke kan udgjøre Sygdommens Væſen, thi hvorledes ſkulde Sygdommen da kunne udvikle ſig, naar denne Affection mangler? Derſom det, vi have ſagt, er rigtigt, er det aabenbart at Affectionen af Tarmkanalen er ligeſaa ſecundær ſom den i Maven. Der er ingen Tvivl om, at den udvikler ſig under Sygdommens Forløb; ved Obductionen finder man den ogſaa ſaameget betydeligere, ſom Sygdommen har varet længere. Derſom den ikke er Kilden til Sygdommen, kan heller ikke en rationel Behandling væſentlig være rettet mod den, man vilde da føre Krig mod et Symptom iſtedetfor mod Sygdommens egentlige Aarſag. Derſom den derimod virkelig var det, kan det ingen Tvivl være underkaſtet, at paa den ene Side Blodladninger, deriverende Midler, kort ſagt hele den antiphlogiſtiſke Behandling maatte være af en væſentlig Vigtighed til at bekjæmpe Sygdommen; men en fordomsfri Erfaring viſer, at denne Methode ikke alene ikke hæmmer Sygdommens Udvikling, men at den endogſaa ſkader ved at trække den i Langdrag, og derved give den Leilighed til at udvikle ſig mere. Det vilde da ogſaa være ſandſynligt, at paa den anden Side Brækmidler og Laxeermidler maatte være ſkadelige, men De Laroque behandler ſine Syge alene med disſe Midler i Forbindelſe med kjølende Drikke, Omſlag, Clyſterer ꝛc., og de komme ſig alle paa nogle Faa nær, ſom enten først ere komne under hans Behandling i Dødskampen, eller ſom i Forveien ere aareladte af Andre. Jalmindelighed forſvinder Smerten i den høire fossa iliaca efter Anvendelſen af Laxeermidler, og det er dog iſandhed et Beviis mod dens inflammatoriſke Natur. Mange Læger have i

De [illegible] overbeviist sig om Nytten af denne Behandling, saa at der ingen Tvivl kan være om dens Gavnlighed.

Men hvilke ere de Aarsager til denne Betændelse og til de alarmerende Symptomer, som charakterisere Typhus?

Man maa lægge Mærke, at man næsten altid foruden de organiske Forandringer i Tarmkanalen, som man har tildeelt en for vigtig Rolle, ogsaa har fundet en Mængde Galde sandsynligviis blandet med andre Secreter. Andral har fundet dette hos Halvdelen af de Cadavere, han har undersøgt, Bouillaud hos alle, og han har specielt gjort opmærksom derpaa, Louis har i den typhøse Feber fundet Galden 2—3 Gange saa rigelig som i andre Sygdomme o. s. v. De Laroque har fundet, at dette Secrets Tilstedeværelse i Tarmkanalen staaer i et lige Forhold til Sygdommens Varighed og Stoludtømmelsernes Hyppighed, at det er større, jo nærmere ved Tolvfingertarmen man undersøger det, at det ingen Irritation frembringer i den øverste Deel af Tyndtarmen, at det undertiden frembringer en ubetydelig Rødhed i den [illegible] Deel af ilium, men at det især er i dennes nederste Deel og i Blindtarmen, hvor det i største Mængde er ansamlet, og at det her undertiden faaer en rødlig-grønlig Farve og bliver beegagtigt, og at det ofte meddeler Saarene paa Kjertlerne en mørkegul Farve. Idet Forfatteren overveiede alle disse Omstændigheder, og idet han tillige saae, at næsten alle de Patienter, han behandlede efter den antiphlogistiske Methode, døde; at det ikke gik dem stort bedre, som han behandlede efter den exspectative Methode; at den stimulerende Methode slet ikke nyttede, faldt han paa den Tanke, at den typhøse Feber, som dengang almindeligviis blev tilskrevet en gastro-enteritis, afhang af Tilstedeværelsen af en Mængde Galde, som var bleven skarp og raadden, og som paa den ene Side udøvede en skadelig Virkning paa Tarmkanalen, og paa den anden Side udbredte Fordærvelse i Organismen ved at trænge ind i Karsystemet. Den første Deel af

denne Hypotheſe blev ham ſaameget ſandſynligere derved, at de organiſke Forandringer iſær findes i den nederſte Deel af de tynde Tarme, hvor en Klappe ligeſom nøder Excrementerne til at opholde ſig i længere Tid, ligeſom det ogſaa blev ham aabenbart, at Sygdommens almindelige Symptomer ikke kunde afhænge af en Betændelſe i Tarmkanalen; thi ſaa maatte deels Sygdommens Grad ſvare til Betændelſens, deels kunde denne da aldrig mangle; men der er ofte et betydeligt Misforhold imellem Graden af de almindelige Symptomer og den locale Affection af Tarmkanalen, og denne mangler endogſaa undertiden. Han troede bedſt at kunne gjøre ſig Regnſkab for Udviklingen af de almindelige Symptomer, ved at antage ſom ſandſynligt, at en Deel af de Materier, ſom indeholdtes i Tarmkanalen, gik over i Aareſyſtemet og frembragte forſkjellige functionelle Forandringer i de Organer, med hvilke de kom i Berørelſe, i en Grad, ſom ſtod i et lige Forhold til disſe Materiers mere eller mindre fordærvede Tilſtand. Efter denne Hypotheſe kan man dog paa en nogenlunde tilfredsſtillende Maade forklare ſig Sygdommens Udvikling, medens enhver anden Forklaring ikke engang nærmer ſig til Sandſynlighed. Der er for ſtor Lighed imellem den typhøſe Feber og den Tilſtand, ſom opſtaaer, naar man indſprøiter raadne Materier i Tarmkanalen, til at man ikke ſkulde antage en analog Aarſag til begge. I dem begge udvikler der ſig en Række af putride og nervøſe Symptomer, og i dem begge er der ſandſynligviis Abſorbtion af raadne Materier. I den typhøſe Feber ſpiller Galden rigtignok en langt mere væſentlig Rolle end i den anden Tilſtand, men i dem begge er der dog en Abſorbtion af raadne Materier, uden hvilken Sygdommen ikke kan finde Sted.

For at disſe Formodninger kunne have noget Værd, er det nødvendigt, at Therapien retfærdiggjør dem; det er altſaa nødvendigt, at Sygdommen aftager, ligeſom denne Aarſag formindſkes, og at den ophører, naar denne Aarſag er forſvundet. Man

De Laroques Hospital overbeviist sig om Nytten af denne Behandling, saa at der ingen Tvivl kan være om dens Gavnlighed.

Men hvad er da Aarsagen til denne Betændelse og til de almindelige Symptomer, som charakterisere Typhus?

Man maa ikke glemme, at man næsten altid foruden de organiske Forandringer i Tarmkanalen, som man har tildeelt en for vigtig Rolle, tillige har fundet en Mængde Galde sandsynligviis blandet med andre Secreter. Andral har fundet dette hos Halvdelen af de Cadavere, han har undersøgt, Bouillaud hos alle, og han har specielt gjort opmærksom derpaa, Louis har i den typhøse Feber fundet Galden 2—3 Gange saa rigelig som i andre Sygdomme o. s. v. De Laroque har fundet, at dette Secrets Udbredelse i Tarmkanalen staaer i et lige Forhold til Sygdommens Varighed og Stoludtømmelsernes Hyppighed, at det er gulere, jo nærmere ved Tolvfingertarmen man undersøger det, at det ingen Irritation frembringer i den øverste Deel af Tyndtarmen, at det undertiden frembringer en ubetydelig Rødhed i den øverste Deel af ilium, men at det især er i dennes nederste Deel og i Blindtarmen, hvor det i største Mængde er ansamlet, og at det her undertiden faaer en rødlig-grønlig Farve og bliver beegagtigt, og at det ofte meddeler Saarene paa Kjertlerne en mørkeguul Farve. Idet Forfatteren overveiede alle disse Omstændigheder, og idet han tillige saae, at næsten alle de Patienter, han behandlede efter den antiphlogistiske Methode, døde; at det ikke gik dem stort bedre, som han behandlede efter den exspectative Methode; at den stimulerende Methode slet ikke nyttede, faldt han paa den Tanke, at den typhøse Feber, som dengang almindeligviis blev tilskrevet en gastro-enteritis, afhang af Tilstedeværelsen af en Mængde Galde, som var blevet skarp og raadden, og som paa den ene Side udøvede en skadelig Virkning paa Tarmkanalen, og paa den anden Side udbredte Fordærvelse i Organismen ved at trænge ind i Aareſystemet. Den første Deel af

denne Hypotheſe blev ham ſaameget ſandſynligere derved, at de organiſke Forandringer iſær findes i den nederſte Deel af de tynde Tarme, hvor en Klappe ligeſom nøder Excrementerne til at opholde ſig i længere Tid, ligeſom det ogſaa blev ham aabenbart, at Sygdommens almindelige Symptomer ikke kunde afhænge af en Betændelſe i Tarmkanalen; thi ſaa maatte deels Sygdommens Grad ſvare til Betændelſens, deels kunde denne da aldrig mangle; men der er ofte et betydeligt Misforhold imellem Graden af de almindelige Symptomer og den locale Affection af Tarmkanalen, og denne mangler endogſaa undertiden. Han troede bedſt at kunne gjøre ſig Regnſkab for Udviklingen af de almindelige Symptomer, ved at antage ſom ſandſynligt, at en Deel af de Materier, ſom indeholdtes i Tarmkanalen, gik over i Aareſyſtemet og frembragte forſkjellige functionelle Forandringer i de Organer, med hvilke de kom i Berørelſe, i en Grad, ſom ſtod i et lige Forhold til disſe Materiers mere eller mindre fordærvede Tilſtand. Efter denne Hypotheſe kan man dog paa en nogenlunde tilfredsſtillende Maade forklare ſig Sygdommens Udvikling, medens enhver anden Forklaring ikke engang nærmer ſig til Sandſynlighed. Der er for ſtor Lighed imellem den typhøſe Feber og den Tilſtand, ſom opſtaaer, naar man indſprøiter raadne Materier i Tarmkanalen, til at man ikke ſkulde antage en analog Aarſag til begge. I dem begge udvikler der ſig en Række af putride og nervøſe Symptomer, og i dem begge er der ſandſynligviis Abſorbtion af raadne Materier. I den typhøſe Feber ſpiller Galden rigtignok en langt mere væſentlig Rolle end i den anden Tilſtand, men i dem begge er der dog en Abſorbtion af raadne Materier, uden hvilken Sygdommen ikke kan finde Sted.

For at disſe Formodninger kunne have noget Værd, er det nødvendigt, at Therapien retfærdiggjør dem; det er altſaa nødvendigt, at Sygdommen aftager, ligeſom denne Aarſag formindſkes, og at den ophører, naar denne Aarſag er forſvundet. Man

kunde ikke vente saadanne Resultater, naar Affectionen i Tarmkanalen allerede havde grebet om sig, men man turde derimod haabe et gunstigt Resultat, naar man havde Leilighed til itide at underkaste Patienterne en passende Behandling. Forfatteren anvendte først Laxeermidler og navnligen Seidlitzervandet, i Begyndelsen med en vis Frygt for at forøge Betændelsen, og derfor kun i smaae Gaver, som han hver Dag gjentog; men han saae snart, at de Syge befandt sig saameget bedre, som Stoludtømmelserne havde været rigeligere, og at Smerterne i den høire fossa iliaca næsten altid svandt under Brugen af dette Middel. Han blev derfor dristigere og anvendte dagligen en Flaske Seidlitzervand. Imidlertid forsvandt Svindelheden og Hovedpinen ikke saa hurtigt, som han ønskede, og da disse Symptomer syntes nøie at være forbundne med Ureenligheder i Maven, troede han bedst at kunne bekjæmpe dem ved Anvendelsen af Brækmidler, og Erfaringen godtgjorde snart denne Formodnings Rigtighed; thi disse Symptomer tilligemed Deliriet, naar dette fandt Sted, bedrede sig paa en iøinefaldende Maade, ja forsvandt undertiden med Hurtighed, især naar det Opbrækkede havde indeholdt megen Galde. Paa samme Tid aftog ogsaa Tungens Rødhed, den trykkende Smerte i Hjertekulen, Qvalmen og Brækningerne m. m. Den almindelige Tilstand blev ogsaa efter nogle Dages Forløb bedre, og Forfatteren var derfor nødt til at slutte: „at den typhøse Feber kun er en heftig Galdefeber, hvis meest constante Følger ere Betændelse af og Ulceration i de peierske og brunnerske Kjertler og Svulst i Mesenterialkjertlerne“, og da de Symptomer, som kaldes Forløbere for den typhøse Feber, ikke ere Andet end en simpel biliøs Feber, var han end ydermere nødt til at slutte, „at den typhøse Feber ikke er nogen eiendommelig Sygdom, men kun en Form af den simple biliøse Feber, en Form som Forfatterne have kaldet putrida, naar den ikke er forbundet med nervøse Symptomer, putrida et maligna naar

disse optrædte tilligemed de putride Symptomer." Beviset for, at den typhøse Feber med Hensyn til sin Natur ikke er forskjellig fra den simple biliøse, er at den er den ligefremme Følge af denne, og at den ikke fordrer nogen anden Behandling, hvilket den følgende Artikel vil bevise.

Af Sygdommens Forløb og de Betragtninger, Forfatteren har anstillet, følger, at den typhøse Feber aldrig udvikler sig paa en hurtig Maade, men altid efter en Række af andre Symptomer, som udgaae fra Tarmkanalen; at den antager den typhøse Charakteer, fordi man enten slet ikke eller kun paa en daarlig Maade bekjæmper Aarsagen til disse Phænomener; at denne Udvikling ikke afhænger af nogen Forandring i Sygdommens Natur, men kun af en forandret Virksomhed af dens egentlige Aarsag og maaskee af Udviklingen af nogle Complicationer; at de oprindelige Symptomer ikke afhænge af en gastro-enteritis, men af Urenligheder i de første Veie, hvilket bevises af Sygdommens Forløb, Behandlingen og den pathologiske Anatomie; at Affectionen af de peierske og brunnerske Kjertler ligesaalidt som Affectionen af Maven er primær, da den typhøse Feber kan udvikle sig, uden at denne Affection finder Sted, da den først opstaaer kortere eller længere Tid efter Sygdommens Begyndelse, og da den ellers ikke saa let vilde vige for den evacuerende Methode, medens den paa en saa haardnakket Maade modstaaer en betændelsesstridig Behandling; at det er ligesaa falskt at tilskrive en Betændelse af Hjernen og dens Hinder de nervøse Symptomer; at den egentlige Aarsag til Sygdommen bestaaer i en skarp Galde, som især angriber de Dele af Tarmkanalen, med hvilke den i længere Tid bliver i Berørelse, og at denne endelig ved at gaae over i Circulationssystemet frembringer en Mængde functionelle Forandringer, som staae i Forhold til Mængden af de absorberede putride Materier.

Da den typhøse Feber altsaa nødvendigviis afhænger af en

galdeagtig Tilstand i Tarmkanalen, bør man ikke sammenblande den med andre Sygdomme, i hvilke putride og nervøse Symptomer ogsaa ere fremherskende, men i hvilke de afhænge af ganske andre Aarsager. En saadan Tilstand udvikler sig ved pustula maligna, anthrax, Koldbrand, betydelige Suppurationer o. s. v.; men den pathologiske Udvikling er her af en ganske anden Art, og man finder saaledes aldrig nogen Affection af de peierske og brunnerske Kjertler. Man vilde begaae en væsentlig Feil, dersom man af en tilfældig Lighed i Symptomerne, vilde lade sig forlede til i disse Sygdomme at anvende den samme Behandling som i Typhus.

(Slutningen følger.)

Et Tilfælde af Suppuration i den venstre Æggestok.

(Meddeelt af D. v. Nutzhorn, praktiserende Læge i Kjøbenhavn.)

Madam M., 47 Aar gammel, havde i flere Aar lidt af en Hverdagskoldfeber, der kom om Formiddagen med stærk Kulde, blaae Fingre og Læber ɔc., derpaa stærk Tørst, kun ringe Hede og Sved, ingen Hovedpine, Mathed, som tabte sig henimod Aftenen. Undertiden havde Feberen været borte 8 høist 14 Dage. Hun var aldeles ikke afmagret, ja var endogsaa fyldig og feed, havde en mat hvid Hudfarve, Kinderne vare undertiden røde, Pulsen naturlig udenfor Feberanfaldet, Tungen en Smule rød og stribet, iøvrigt reen, Appetiten som oftest god endogsaa under Feberen. Hun led hyppigt af Udspænding af Underlivet med Trykken i Hjertekulen, Qvalme og Opstød, som undertiden lettede de voldsomme Smerter, der angrebe Maveegnen og Lænderne. Aabningen var sædvanligt tynd, kun sjeldent sammenhængende, og da i langagtige Stykker omtrent af samme Tykkelse som Posen af en

Svanefjer, altid blandet med en purulent Vædske. Paa alle Extremiteterne iſær i de flade Hænder i Nærheden af Tommelfingeren var der et Udſlet, ſom beſtod af ſmaae, lidt ophøiede, rødlige Pletter, ſom ſtode i en ringe Afſtand fra hinanden, og ſom maatte henføres til Syphilider. Ved Underſøgelſen fandt man et Navlebrok, ſom let kunde bringes tilbage, dog kun ſaaledes at Roget af Nættet blev tilbage, og Tryk herpaa foraarſagede hende de voldſomſte Smerter høit oppe i Bryſtet og imellem Skuldrene. Omkring anus var der temmeligt ſtore bløde Takker. Man kunde ikke bringe Pegefingeren længere ind end til 3die Leed. Den ſtødte paa en Mængde ſmaae haarde Knopper og ſemilunære Folder, indtil den tilſidſt ſtandſedes af en tyk haard, uigjennemkommelig Ring, ſom i en meget høi Grad ſmertede ved Tryk. Naar man tog Fingeren ud, flød der en Deel Pus ud af anus. Speculum ani kunde ikke bringes ind.

Hun fortalte, at hun havde befundet ſig vel indtil ſit 40de Aar, at hun da var blevet angrebet af Underlivstilfælde, ſom vare blevne behandlede med Igler omkring anus, men om hvilke hun ikke vidſte, om de afhang af den indvendige gyldne Aare, ſom hun ſagde, eller om de ſtode i Forbindelſe med Menſtruationens Udeblivelſe, der, ſom hun troede, var indtruffet paa ſamme Tid. To Læger, ſom tidligere havde behandlet hende, vare døde. Den ene af dem havde tidligere ladet hendes Mand gjennemgaae en Salivationscuur for en Sygdom, ſom hun ikke kunde angive. Manden havde desuden i en Deel Aar hyppigt havt Delirium, og var ved Samleie ofte gaaet den gale Vei (per anum). Hun troede nogle Gange at have bemærket, at der var gaaet Vinde igjennem Moderſkeden, men man kunde Intet opdage her.

Foruden de omtalte Igler havde hun dagligen brugt Clyſterer, og af andre Midler, Chinadecoct, Blyſukker, Kul ꝛc.

Der forordnedes en mild nærende Diæt, tilligemed Brugen af Pilnauervand. Der bragtes tillige en Salve af Opium og

Belladonnaextract saa høit op i Endetarmen som muligt. Senere blev en dertil forfærdiget Rungs Conductor med megen Vanskelighed bragt igjennem den omtalte Ring, og paa dennes concave Flade en glat Stok, der gradviis blev tyndere imod dens øverste afrundede Ende. Naar begge vare indbragte saa langt som muligt, bleve de fjernede fra hinanden, og ved at lægge et Stykke Kork imellem dem, søgte man at vedligeholde Udvidningen. I Begyndelsen kunde hun knn beholde dette Apparat nogle faa Minutter, senere derimod næsten en halv Time. Ved den gjentagne Anvendelse lykkedes det omsider at bringe Conductoren og den tykkere Deel af Stokken igjennem Sneverheden, hvorved der hver Gang udflød en Deel Pus. Hver Gang, naar disse vare udtagne, anvendtes Salven ved Hjælp af Charpie. Efter at dette var brugt i mere end en Maaneds Tid, ophørte Patientinden med Brugen af Pilnauervandet. Hun havde hver Dag Aabning, som undertiden var af naturlig Consistents, og af en Fingers Tykkelse, som oftest grødagtig. Der udtømtes bestandig tillige en Mængde Pus. Efter at have ophørt med Vandet, brugte hun Neumanns Pulvere af sulph. aurat. antimon., Kali sulphur. og conchæ præp., men uden at Feberen derved formindskedes.

Senere fremkom der i rima natium paa høire Side ud imod Ballen omtrent i en Tommes Afstand fra orificium ani en haard, noget rød Svulst, som efter Anvendelsen af Omslag aabnede sig, og gav Anledning til en Fistelgang, igjennem hvilken Sonden af et Myrtheblad kunde bringes heelt op, som det syntes bag Endetarmen henimod det hellige Beens Forbjerg. Naar man bøiede Enden af Sonden i en lille Bue, kunde man i en Strækning af nogle Tommer med Fingeren i Endetarmen føle dens Knop i Fistelgangen langs Tarmens Væg; men naar man naaede Sneverheden, som nu var saa udvidet, at man kunde bringe Enden af Fingeren igjennem den, forsvandt

den, maaſkee fordi det ſtærke Tryk da gjorde Fingeren ubevæge-lig og betog den Følelſen. Naar Sonden var bragt høit op, kunde den frit bevæges i alle Retninger, ſaa at den maatte være trængt ind i en ſtørre Huulhed. Den kunde paa ingen Maade bringes i umiddelbar Berørelſe med den indbragte Conductor; det var altid ſom om der laae en blød Deel imellem dem.

Min Diagnoſe om Saar frembragte ved en unaturlig Ind-virkning paa Endetarmen, forandrede jeg, idet jeg nemlig nu an-ſaae det for rimeligere at antage, at en Abſces i Bækkenet havde banet ſig Vei deels ind i Tarmen, deels igjennem Fiſtlen ud i rima natium. Jeg havde tænkt paa at ville give Jodkalium indvendigt, men jeg opgav det i den Overbeviisning, at en Ope-ration var det Eneſte, der her muligviis kunde hjælpe.

Dens uſikre Udfald tilligemed en Mængde ydre Omſtæn-digheder, ſom vare vigtige for Patientinden, tvang mig til for Øieblikket at opſætte den, hvilket jeg ſaameget hellere gjorde, da hun efter flere Aars Sygdom aldeles ikke var blevet mager og iøvrigt befandt ſig bedre, efter at Fiſtelaabningen var kommet. Feberen var nu mindre voldſom, den blev ofte borte i flere Dage, undertiden i flere Uger, ſaa at hun ialmindelighed kun havde den 2—3 Dage ad Gangen. Seltſervand, ſom hun nu brugte, ſyntes at bekomme hende bedre end Alt, hvad hun tid-ligere havde brugt. Excrementerne vare nogenlunde naturlige, men dog altid blandede med Pus. Desuden udflød der dagligen ſaavel af anus ſom af Fiſtelaabningen en ſtor Mængde tykt Pus, ſom undertiden var blandet med Blodklumper. Naar Ud-floddet undertiden ſtandſede, befandt hun ſig mindre vel, Under-livet blev udſpændt, hun blev kortaandet, fik voldſom Feber og kunde neppe gaae. Et Par Gange viſte der ſig et blodigt Ud-flod fra Moderſkeden, hvorved hun troede at føle Lettelſe.

I Slutningen af Sommeren 1838 var Patientinden ſaa vel, at hun kunde gjøre en Lyſttour paa flere Dage til Amager,

men hun paadrog sig her en voldsom Betændelse i Luftrørets Sliimhinde, saa at hun i flere Dage var i høieste Livsfare, og først efter 6 Ugers Forløb igjen kunde sidde oppe. Hun gjenvandt imidlertid snart sin tidligere Fyldighed.

Aabningen begyndte derpaa igjen at blive vanskelig, og Udfloddet sparsomt, hvorfor jeg igjen maatte søge at udvide Sneverheden i Endetarmen, hvilket for saavidt lykkedes mig, at jeg, skjøndt kun med Vanskelighed og megen Smerte for Patientinden, kunde bringe det første Led af Pegefingeren ind igjennem den, men jeg kunde da ikke føle noget til Tarmens Vægge ligesaalidt som til Knoppen af Sonden, jeg havde bragt ind i Fistelgangen. Da der imidlertid atter blev frit Udflod for Pus, og Excrementerne vare mere naturlige, befandt hun sig igjen bedre, havde mindre Feber, kunde undertiden gaae ud og vedblev uagtet sine legemlige Smerter og mange Sindslidelser at være meget feed. Dog aftog hendes Kræfter bestandigt; hun fik undertiden Oedem i Fødderne, og i Slutningen af Vinteren stærkere og hyppigere Feber, indtil hun for omtrent 14 Dage siden pludseligt blev angrebet af et stærkt, grødagtigt Oedem, som fra Fødderne snart udstrakte sig over Underlivet og Brystet til Axelhuulhederne. Der kom voldsomme, jagende Smerter, først i den venstre Fod, som var meest tyk og spændt i Nærheden af den store Taae og havde et blaaligt Udseende, siden i den anden Fod, hvorfra de strakte sig op i Læggen og Knæhasen. Pulsen blev stadigt mindre. Paa den indvendige Side af den høire Læg kom der en lille mørkebruun Plet, der i 24 Timer udbredte sig opad til Knæet og nedad til Anklen, Overhuden gik af, og efterat hun de sidste Dage havde ligget i et vedvarende Skrig over sine Smerter, blev Stemmen svagere, Pulsen neppe følelig, medens dog Hjertets Slag kunde høres med Stethoscopet, og efter i 17 Timer at have ligget uden mindste Tegn paa Bevidsthed og Følelse, med lukkede Øine og naturlig Respira-

tion, sov hun ind fra alle sine Lidelser, som havde varet mere end 7 Aar.

Obductionen foretoges 24 Timer efter Døden. Oedemet var betydeligt aftaget, Brokket var saameget inde, som naar det var reponeret, medens hun levede, Syphiliderne næsten forsvundne undtagen paa Armene, hvor de dog heller ikke vare meget kjendelige. Paa den høire Læg var en stor Overflade blottet for Overhuden og fugtig, men frembød isvrigt ingen Kjendetegn paa Koldbrand. Der fandtes et usædvanligt tykt Lag Fedt imellem Musklerne og Huden. Leveren var temmelig stor, havde sin naturlige Farve, var hist og her paa sin Overflade besat med smaae haarde, lysegule Legemer. Ligamentum suspensorium var meget bredt, indeholdt meget Fedt, og var paa dets nederste Rand besat med en Deel tykke bløde Forlængelser af forskjellig Form og en lys Kjødfarve. Tarmene vare hist og her sammenhængende. I Underlivshuulheden fandtes neppe en halv Pægel af en blakket rødlig Vædske. Der var forresten ingen Tegn paa en nylig forløbet Betændelse af Bughinden.

Da man havde udtaget Endetarmen og Livmoderen tilligemed Moderskeden og Urinblæren, fandt man den venstre Æggestok, som havde en Længde af over 2 Tommer og en Bredde af 1—2 Tommer, sammenvoxet med Endetarmen, som igjen ved en deels celluløs, deels fedtagtig Masse, der hang saa nøie sammen med dens Vægge, at de syntes at udgjøre Eet med den og derved fik Udseendet at have 1 Tommes Tykkelse, var sammenvoxet med hele den bageste Flade af Livmoderen. Omtrent 2 Tommer ovenfor anus var Endetarmens Huulhed omtrent i en halv Tommes Længde noget forsnevret, dog ikke mere, end at man med Lethed kunde bringe Fingeren igjennem Sneverheden. Endetarmens Sliimhinde var beklædt med en fasthængende sortebruun Masse, Aabningerne for Sliimkjertlerne vare usædvanligt store, og der gik trabeculæ af 1—2 Liniers Bredde og 3—6 Liniers

Længde fra et Sted til et andet. Høiere oppe i Tarmen paa den venstre Side, ovenfor Sammenvorningen med Æggestokken, fandt man en Aabning af en Kirsebærsteens Størrelse, hvorigjennem der, naar man trykkede paa Æggestokken, udflød en purulent Vædske. Man kunde med Lethed bringe en Sonde igjennem denne Aabning ind i en Huulhed i Æggestokken, saa at der altsaa var en Forbindelse imellem denne og Tarmen. Denne Huulhed var kun dannet af de yderste 2 Trediedele af Æggestokken, den var omtrent saa stor, at den kunde rumme en Valnød, dens Vægge, der ligesom den øvrige Trediedeel af Æggestokken vare forvandlede til en steatomatøs Masse, vare tykke med en graaelig hvid, ujevn Overflade.

Længere nede i Tarmen lige ovenfor den omtalte Sneverhed fandt man 2 mindre Aabninger, igjennem hvilke man med Lethed kunde bringe Knoppen af et Myrtheblad. Den ene af disse Aabninger stod i Forbindelse med Fistelgangen, som aabnede sig i rima natium. Igjennem den anden, som var en Smule ovenfor denne, kunde man bringe en Sonde foran Tarmen, imellem denne paa den ene Side og Moderskeden og Livmoderen paa den anden Side, indtil den uden følelig Modstand endelig kom tilsyne paa den venstre Side af Livmoderens Grund, imellem denne, Tarmen og den syge Æggestok, saa at Bughinden sandsynligviis her har været tilintetgjort. Naar man herfra trak Sonden lidt tilbage, kunde man ogsaa bringe den ind i Æggestokkens Huulhed. De Vædsker, der have været indeholdte i denne, have altsaa banet sig en dobbelt Vei (mon igjennem den samme Aabning?), deels lige ind i Tarmen, deels ned foran den, imellem den, Livmoderen og Moderskeden Denne sidste Vei, som gik ovenfra nedad, fra Venstre til Høire, synes igjen at have deelt sig i 2, en, som paa Nye har gjennemboret Tarmen paa dens høire Side, omtrent 2 Tommer længere nede end den øverste Gjennemboring, og en anden, som har forsat sig til Aabningen i rima natium.

Livmoderens Substants var noget hypertrophisk, der var en tydelig Huulhed i den øverste Deel af dens Legeme ved Udgangen til Modertrompeterne, og en i Moderhalsen; men ingen i den midterste Deel af Livmoderens Legeme. Istedetfor 1 Huulhed var her altsaa 2, som ikke stode i Forbindelse med hinanden. Man kunde ikke opdage nogen Aabning ind i Modertrompeterne. Den forreste Læbe af den udvendige Modermund var meget meer fremragende end den bageste.

En mærkelig plastisk Operation.

Hvorvidt Operationslyst kan bringe selv dygtige og erfarne Læger, viser følgende Operation, Sanson udførte den 27de Marts d. A. i Hospitalet la Pitié, og som Hr. Bataillonschirurg Bricka, der selv var Øienvidne til den, har havt den Godhed at meddele os. R. C., 23 Aar gammel, Skomagersvend, laae paa Hospitalet formedelst en betydelig Spaltning af hele den haarde og bløde Gane. Et Ar paa Overlæben viste, at han tidligere havde været opereret for Harestaar. Spaltningen i Ganen begyndte umiddelbart bagved Tandrækken og fortsatte sig i lige Linie bagtil med bestandigt tiltagende Divergents af Randene, saaledes at den ved den bageste Ende fremhød et Gab af omtrent ½ Tomme. Det var aabenbart, at Tilnærmelse og Forening af Randene, som ved en sædvanlig Staphyloraphie, her var aldeles umulig. Der maatte altsaa transplanteres en Lap fra et eller andet af de i Nærheden liggende Partier, og hertil valgte S. Tungen, der var meget bred og voluminøs. Det første Moment af Operationen bestod i at gjøre Randene blodige, hvilket skete med megen Lethed ved Hjælp af en Hagepincette og en lige Bistourie. Derpaa skulde Suturtraadene anbringes; men her viste sig saa store Vanskeligheder, at det næsten syntes umuligt at fuldende Operationen. Dette gjaldt nærmest om Anbringelsen af den første Traad ved Begyndelsen af Spalten; thi her, hvor Ganen umiddelbart bagved proc. alveolaris danner sin største Krumning, og hvor Rummet er saa snevert, var det umuligt at faae Suturnaalen bragt igjennem Spaltens Rand, der laae meget fast imod Benet, og derpaa at svinge Naalen saaledes, at den kom frem i Mundhuulheden. Efter at flere Naale af de forskjelligste Krumninger forgjeves vare anvendte, forsøgte man et Instrument, som En af Interneme havde opfundet, der bestod af en omtrent 2 Linier lang Naalespids, der var forsynet med et Øie, hvorigjennem Traaden kunde bringes. Denne stikkes paa et Naalestaft, paa hvilket Traaden tillige kan tjene til at holde den fast; saasnart Spid-

sen er bragt igjennem de blode Dele, tages Skaftet atter ud, Naalespidsen er alene blevet tilbage, og ved en Pincette kan den tilligemed Traaden trækkes ud. Ved Anlæggelsen af den første Traad med dette Instrument, var den største Vanskelighed overvundet, de andre Traade (4 paa hver af Spaltens Rande) anbragtes med større Letheb. Derpaa skreed S. til Dannelsen af Lappen, der skulde udfylde Gabet. Tungen blev fattet med et Stykke Linned, trukket saa langt frem, som muligt og derpaa med en Sax spaltet i hele sin Tykkelse fra Spidsen lige bagtil mod dens Grund i en Længde, der omtrent var 1½ Gang saa stor som Ganespalten. Breden af den paa denne Maade dannede Lap indtog ⅓ Deel af hele Tungens Brede. Blødningen var ikke meget betydelig og standsede aldeles efter nogle Underbindinger. Med en Sax blev nu ogsaa Lappens anden Rand gjort blodig, den nemlig, der dannedes af Tungens frie Rand; derpaa bleve alle Traadenes Ender anlagte paa de tilsvarende Steder i Tungelappen, og selve Suturen foretaget, hvorved Tungelappen blev løftet i Veiret, saa at den med sine blodige Rande laae i Berørelse med de tilsvarende Rande i Ganespalten, og aldeles tilstoppede Gabet imellem dem. Operationen varede henved 2½ Time. Forsøget, som man vel kunde vente, mislykkedes aldeles; den 3die Dag begyndte Lappen at blive sort, den 5te eller 6te Dag maatte den skjæres bort, da den var aldeles gangræneret, og Patientens Tilstand er den samme, som tilforn. Ivrigt har man her tillige kunnet iagttage, med hvilken Hurtighed Saar i Tungen hele; thi, uagtet det betydelige Substantstab, var den 22de Dag efter Operationen kun en ringe Ulceration tilbage af nogle faa Liniers Længde. Tungens Volumen var ikke kjendeligen formindsket, den har atter erholdt sin naturlige Runding undtagen mod Spidsen, hvor den ubetydelige Ulceration endnu bestod, og dette sidste Spor vil sandsynligviis være forsvundet om kort Tid.

Under 2den April er: C. Iversen charakteriseret Bataillonschirurg ved lauenborgske Jægere efter Ansøgning i Naade entlediget;

Compagniechirurg ved det holsteenske Infanterieregiment Chr. F. C. Lüders meddeelt Krigsassessors Charakteer.

Under 7de April er der tillagt Regimentschirurg ved det slesvigske Infanterieregiment J. F. Nestler Rang med Capitainer i Armeen.

Under 24de April er Regimentschirurg ved det holsteenske Landseneerregiment J. P. Ekel udnævnt til Ridder af Dannebrogordenens 4de Classe.

Ledigt Embede. Chirurgicatet i Nestved og District.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Blanco Luno.

Den 8. Juni. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 6.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om den typhøse Feber.

(Slutning.)

2. Om Behandlingen af den typhøse Feber.

Da den typhøse Feber afhænger af samme Aarsag som den biliøse, maa Behandlingen væsentligt være den samme, og det er kun Complicationerne som kunne opfordre Lægen til at forandre den. Intet er mere irrationelt end at have en vis Classe af pharmaceutiske Midler paa rede Haand, eftersom disse eller hine Symptomer ere mere fremtrædende; man angriber da Symptomerne med Tilsideſættelse af den egentlige Aarsag, et Angreb som næsten altid er unyttigt, da Hændelsen sjeldent leder det hen paa Sygdommens egentlige Udspring, og som ofte er skadeligt, da det forværrer denne. Der er imidlertid Læger, som forsvare denne Methode, og uagtet de indrømme, at de ere uvidende om Sygdommens Aarsag, tillægge de ikke destomindre deres Behandling Navn af rationel. De Methoder, man især har anvendt med Typhus, og som vi nu ville gjennemgaae, ere den erspectative, den antiphlogistiske, den toniske og den evacuerende.

Ved den erspectative Methode overlader man Patienten til aturens Omsorg, idet Kunsten indskrænker sig til at anvende gte kjølende Drikke, og til at afholde alle skadelige moralske j physiske Potentsers Indvirkning. Man har anvendt denne

Methode, fordi en Mængde Erfaringer har viist, at en mere virksom Behandling ikke var istand til at hæmme Sygdommens Løb, men derimod var forbundet med større Mangler end Fordele, og fordi det ogsaa er viist, at Patienter, ved hvem man Intet har gjort, ofte ere komne sig ved Hjælp af Criser, som enten ere komne paa engang eller lidt efter lidt. Men det er ogsaa viist, at Sygdommen ofte, medens man saaledes har ventet, har grebet mere om sig, og naaet en Grad, som gjorde den utilgjængelig for enhver Behandling. Dersom denne Behandling derfor ikke skader paa en directe Maade, kan den dog dette paa en indirecte, derved at den ikke modsætter sig Sygdommens videre Udvikling. Paa Videnskabens nuværende Standpunkt tør denne Methode vistnok kun anvendes, naar man er i Tvivl om Sygdommens Væsen; Lægen vilde ellers paadrage sig et stort Ansvar, naar han ikke anvendte de Midler, hvis Nytte Erfaringen har viist. Reconvalescensen varer desuden ogsaa meget længere efter denne Methodes Anvendelse.

Dersom Sygdommen virkelig var en gastro-enteritis, maatte Brækmidler aabenbart være skadelige; men den Nytte, som De Laroque har seet af deres Anvendelse i mere end 500 Tilfælde, deels simple gastriske med eller uden Feber, deels vel udtalte typhøse Febre, uden at der nogensinde er kommet en Mavebetændelse derefter, taler imod denne Paastand. Jo mere Brækningerne ere rigelige og galdeagtige, desto mere føler den Syge sig lettet efter dem. Døsigheden, Svindelheden, Hovedpinen, Vildelsen aftage, Søvnen bliver roligere, Feberen remitterer, Physiognomiet faaer et bedre Udtryk. Naar det anvendes i Begyndelsen, forkorter det desuden Sygdommens Varighed, og giver hele dens Forløb en større Regelmæssighed. De Syge befinde sig især bedre, naar Brækningerne ere forbundne med rigelig Stoludtømmelse. Efter Anvendelsen af 2—3 Gran Brækviinsteen seer man ofte Patienter, som Dagen iforveien i en høi

Grad vare døsige og matte, med Lethed at kunne sidde overende i Sengen, vende sig, ligesom ogsaa Tungen bliver mindre rød og tør. Ipecacuanha har Fordelen af at virke paa en mindre voldsom Maade, men det frembringer ikke Diarrhee; man foretrækker derfor ofte Brækvinsteen. Dersom Virkningen af det første Brækmiddel har været ubetydelig, maa man gjentage det, især dersom de biliøse Symptomer vedblive. Man maa sædvanligen begynde Behandlingen med et Brækmiddel, og det er kun i ganske enkelte Tilfælde, hvor de biliøse Symptomer ikke tydeligt ere udtalte, at man kan begynde med et Lavementmiddel.

Affectionen af den nederste Ende af Tyndtarmen er ligesom den i Maven en Følge af Ureenligheder, og det er heraf, at man kan forklare sig milde Lavementmidlers Virksomhed i Typhus; thi dersom den virkelig var idiopathisk, maatte de nødvendigviis være skadelige, og man vilde aldrig ved deres Anvendelse opnaae et saadant Resultat, som De Laroque har erholdt i sit Hospital, af 30 Patienter, som lede af vel udtalte typhøse Febre, kun at miste 2. Man maa anvende dem saasnart som muligt, thi jo længere man lader Sygdommens materielle Aarsag være i Berørelse med Tarmkanalens Slimmembran, desto mere maa man frygte, at denne bliver mere alvorligt angrebet, at Desorganisationerne gribe om sig, at Infectionen af hele Organismen bliver betydeligere. Man maa endog anvende dem, naar der er Diarrhee tilstede; thi ved denne udtømmes for størstedelen kun de Secreter, som afsondres af den betændte Overflade, og den virker for langsomt, til at kunne hindre de fordærvede Excrementers skadelige Virkninger. Lægerne frygte ialmindelighed at forøge Betændelsen og Smerten ved disse Midler; men denne Frygt er saa ugrundet, at Smerten i den høire fossa iliaca i Regelen ophører efter deres Anvendelse, undertiden, naar Sygdommen ikke er betydelig, efter den første, i andre Tilfælde først efter den gjentagne Anvendelse af dem. Lavementmidler kunne derfor ikke

virke som deriverende Midler; thi saa maatte deres Virkning begynde med en Forøgelse af Betændelsen; de kunne heller ikke virke ved at modificere Betændelsen, som f. Ex. Helvedsteen ved et gammelt Saar, thi saa maatte det Samme være Tilfældet; de virke fornemmelig ved at bortføre Sygdommens materielle Aarsag. Deres Nytte er saameget større, som man tidligere anvender dem og oftere gjentager dem, og som Stoludtømmelserne ere rigeligere. Dersom disse igjen ophøre, efter engang at have været fremkaldte, tiltage de typhøse Tilfælde igjen, men aftage atter, naar man paany bringer Lareermidlerne i Anvendelse. Dersom Patienterne skulde faae Colikſmerter og en voldsom Diarrhee, er det godt at udsætte deres Anvendelse i 24 Timer. Den Lyd af Vædsker (gargouillement) som man hører, naar man trykker Underlivet, er den sikkreste Indication for deres Anvendelse, og det er sjeldent, at de almindelige Tilfælde tabe sig saalænge dette Symptom varer. Man kan af og til standse med deres Anvendelse, men man tør ikke ophøre med dem, før Sygdommen er bekjæmpet. De Lareermidler, som De Laroque især anvender ere Seidlitzervand, americanſk Olie og Calomel. Man kan ogsaa istedetfor dem anvende andre Midler, som ikke ere mere stimulerende, og man kan vælge imellem dem, eftersom de Syge foretrække et af dem. Han anvender helst Seidlitzervandet, som han tilbereder af 1½ Unce Salt til en Flaske Vand, og heraf giver han 1, 2—3 Glas efter Omstændighederne. Americanſk Olie anvender han i sædvanlig Dosis, naar de Syge ikke holde af Seidlitzervandet, eller naar det kun frembringer en vandagtig Diarhee, i de samme Tilfælde anvender han ogsaa Calomel i en Dosis 8—24 Gran. Det er ypperligt Lareermiddel, som rigtignok undertiden frembringer Salivation, dog kun sjeldent, naar man giver det i stor Dosis. Foruden disse Lareermidler anvender han ogsaa Omslag paa Maven, naar Smerten er betydelig, syrlige Drikke i Forhold til de Syges

Tørſt, og blødgjørende Clyſterer Morgen og Aften. Han fortſætter denne Behandling ſaalænge de typhøſe Tilfælde vedvare, og man kan først antage, at Patienten er helbredet, naar Pulſens og Hudens Temperatur igjen ere naturlige, og at han da kun har Reconvaleſcenſen tilbage.

Sygdommens Varighed efter den første Anvendelſe af den evacuerende Methode er i Gjennemſnit omtrent 10 Dage, Dødeligheden er omtrent 1 af 10, naar man deri indbefatter dem, der først ere komne under Behandling i de ſidſte Øieblikke af deres Liv. Døden har iſær borttaget dem, ſom iforveien vare aareladte, ſom havde betydelige Complicationer, ſom Pneumonier, Hæmorrhagier, Gjennemboring af Tarmen o. ſ. v. Ingen af de Syge, ſom ere behandlede paa denne Maade have lidt af Gangræn hverken paa de Steder, ſom ere udſatte for Tryk eller hvor ſpanſke Fluer have været anvendte, hvilket viſtnok deels kommer deraf, at den almindelige Infection er mindre betydelig; men ogſaa deraf, at Reconvaleſcenſen er kortere, og de altſaa ikke ſaalænge ere udſatte for Tryk.

Ved de toniſke Midler angriber man ene og alene et Symptom, den indirecte Svaghed, idet man ganſke overſeer den Aarſag, hvorfra det udſpringer. Hæve de toniſke Midler denne Aarſag? nei tvertimod de gjøre den mere ſkadelig, mere ſtikket til at frembringe Betændelſe i Tarmkanalen, og det er iſær Tilfældet, naar Stoludtømmelſerne blive afbrudte ved denne Behandling. Det er altſaa aabenbart, at Lægen ved Anvendelſen af diſſe Midler iſtedetfor at opnaae ſin Henſigt at ſtyrke Patienten, kun fjerner ſig fra dette Maal. Naar man nøie underſøger de Kjendsgjerninger, Videnſkaben eier, vil man ogſaa blive overbeviiſt om, at i de fleſte Tilfælde blive de putride og nervøſe Symptomer værre efter Anvendelſen af diſſe Midler. Det er vel ſandt, at man har erholdt enkelte Helbredelſer ved China, Campher, Æther, Vine og hele Hæren af lignende Midler;

men maaskee have de kun gavnet ved at frembringe Diarrhee, og desuden ere vistnok mange Flere blevne et Offer for denne Behandling. Sygdommen forværres ialmindelighed efter deres Anvendelse, og man kan kun hjælpe herimod ved Anvendelsen af stærke Lareermidler. Man tør kun anvende dem, naar den materielle Aarsag til Sygdommen er hævet, og denne selv er forbi. Man bør derfor vente med dem, indtil Tungen er reen og fugtig, Underlivet blødt og smerteløst, Pulsen og Hudens Temperatur naturlige. Naar man saaledes kun anvender dem i Reconvaleſcenſen, er deres Nytte ofte betydelig, idet de kraftigt understøtte denne. De Laroque anvender især et Infus af Angelica, et vinøst Infus af China, og Viin blandet med Vand til Drik, Midler som efter hans Mening ere tilstrækkelige. Han anvender ogsaa smaae Gaver af Campher i Clysteer, og til Indgnidninger for at bekjæmpe enkelte spasmodiske Tilfælde, som undertiden blive tilbage, og haardnakket Søvnløshed. I samme Hensigt anvender han ogsaa undertiden Moschus. Opium anvender han aldrig undtagen i Reconvaleſcenſen deels imod Søvnløshed, deels imod en nervøs Irritation. Dersom disse Midler frembringe en Forværrelse, ophører han strax med deres Anvendelse. De egentlig toniske Midler ere især indicerede hos Patienter, som ere angrebne af Koldbrand; de maae da gives baade indvendigt og udvendigt, for at befordre Udstillelsen af de døde Dele. Undertiden maa man anvende disse Midler før Reconvaleſcenſen. Naar de Syge ere i en høi Grad svage, bedækkede med en kold og klæbrig Sveed ꝛc., vilde det være uforsigtigt strax at fremkalde Diarrhee; man maa først søge at blive Herre over disse Tilfælde ved styrkende Midler, god Viin, spirituøse Indgnidninger ꝛc., og først, naar den Syge synes stærk nok til at kunne taale Lareermidler, griber man til dem.

Spanske Fluer og Sennepskager anvendes hyppigt deels for at incitere, deels for at derivere, men da de ikke kunne virke

imod den egentlige Aarſag, er deres Nytte tvivlſom. De paſſe kun i Sygdommens ſidſte Stadium, naar den evacuerende Methode allerede ſaa godt ſom har hævet den. Naar de putride Symptomer ere ſtærkt udtalte, maa man være forſigtig i deres Anvendelſe, da de ſaa ikke alene ikke gavne, men ofte frembringe Koldbrand. Hos ſtærke irritable Perſoner forøge de ofte Feberen. De Laroque anvender dem ſaa godt ſom aldrig, med mindre der er Complicationer, ſom udtrykkeligt fordre dem.

Aareladninger ere enten unyttige eller ſkadelige i typhøſe Febre. Hos unge ſtærke Subjecter, hos hvem Sygdommen ikke har varet længe, ere de undertiden uden Skade, men de gavne heller ikke, da de kun virke mod enkelte Symptomer, og ialmindelighed komme de Syge ſig bedre, naar man ikke anvender dem. Louis, ſom er langt fra at drive Anvendelſen af Aareladninger i Typhus til nogen Yderlighed, anvender dem gjerne 1—2 Gange i de førſte 10 Dage af Sygdommen. Hans Mening om dem, er, at deres umiddelbare Virkning er at regne for Intet, at de undertiden en Smule forkorte Sygdommens Varighed, at de kun anvendte eengang ere aldeles uden Virkning, at de ere ſkadelige naar de for førſte Gang og rigeligt anvendes efter den 20de Dag, at af 81 Syge, ſom vare farligt angrebne, og ſom bleve aareladte, 39 døde, medens der døde 10 af 28, ſom ikke bleve aareladte, men ſom iøvrigt vare i lignende Omſtændigheder. Da altſaa omtrent Halvdelen af de Syge, ſom bleve aareladte, ere døde, kan dette kun anſees for et lidt opmuntrende Reſultat. Undertiden kan det viſtnok være nødvendigt at anvende dem, hvor der ere betydelige Congeſtioner til Hovedet eller Bryſtet, uagtet de vel ſaa mere maae betragtes ſom Midler imod Complicationerne end imod Sygdommen ſelv.

De to Hovedmomenter i den her meddeelte Afhandling, ſom forſvare en Anſkuelſe, der nu for Tiden ikke er almindelig,

kunne neppe udholde en ſtreng Underſøgelſe. At Typhus ikke ſkulde være Andet end en videre Udvikling af den ſimple Galdefeber, modbeviſes derved, at den ofte udvikler ſig uden at biliøſe Tilfælde ere gaaede iforveien, ſaa at endogſaa Chomel beſkriver den biliøſe Typhus ſom en ſæregen Art; at andre Sygdomme, ſom fra Begyndelſen af ere forbundne med de ſædvanlige galdeagtige Tilfælde, ikke gaae over i Typhus, om diſſe endog vare længe nok, for at denne Forandring kunde udvikle ſig; at desuden den typhøſe Feber fra ſin førſte Begyndelſe udmærker ſig ved ſæregne Symptomer, ſom den ikke har tilfælleds med den galdeagtige; og at man, ſaavidt det har været muligt at underſøge Sygdommen fra dens forſte Begyndelſe, i de fleſte Tilfælde har fundet en eiendommelig anatomiſk Forandring, ſom ikke forekommer i nogen anden Sygdom, Affectionen nemlig af de peierſke og brunnerſke Kjertler og Meſenterialkjertlerne, en Affection, ſom Alle ere enige i at tilſkrive en nøie Forbindelſe med Sygdommens hele pathologiſke Udvikling. Det er jo rigtignok ſandt, at Galden undertiden, efter Louis's Paaſtand i de færreſte Tilfælde, er rigelig; men dette, ſom desuden ogſaa er Tilfældet i mange andre Sygdomme, behøver jo derfor ligeſaalidt ſom ſaa mange andre anatomiſke Forandringer, der forekomme i denne Sygdom, at være dens egentlige Aarſag. For at man med Grund kunde antage dette, maatte det beviſes, at Typhus aldrig fandtes, uden at denne Tilſtand ogſaa var eller havde været tilſtede, og at denne aldrig kunde være tilſtede idetmindſte ikke i længere Tid uden at frembringe Typhus; men dette er ikke beviiſt og kan neppe nu for Tiden beviſes.

Derſom man maaſkee ſkulde ville hente et Beviis for den her angrebne Anſkuelſes Rigtighed af den Behandling, Forfatteren med ſaamegen Nytte anvender, ſaa maae vi kun gjøre opmærkſom paa, at Tallet af de Syge, ſom have været Gjenſtanden for denne Behandling, er for ringe til at man deraf kan

uddrage nogen sikker Slutning, (Bouillaud opstiller omtrent det samme Dødelighedsforhold ved en aldeles modsat Behandling, hyppige Aareladninger), og at selv om den evacuerende Methode var den bedste, det derved ikke var bevist, at Sygdommen var galdeagtig. Den samme Methode er ogsaa almindeligen rost f. Ex. i Strubehoste og Lungebetændelse, men deraf har dog Ingen vovet at uddrage den Slutning, at disse Sygdomme skulde være af en galdeagtig Natur.

Forfatterens Afhandling har ivrigt den store Fortjeneste at vise, at Afføringsmidler langtfra ere saa skadelige, som mange moderne Læger tro, et Resultat, som ikke kan være nyt for Nogen, som har seet denne Sygdom behandles paa det Kgl. Fred. Hospital.

Vi indskrænke os førelobigen til disse Bemærkninger, i den Hensigt i en senere Afhandling at meddele en modsat og vistnok bedre begrundet Anskuelse.

Betændelse og Suppuration i Bughinden, Dannelse af Absceser uden paa denne og i Testiklens Skedehinde.

(Meddeelt af Stabschirurg, Professor Müller.)

Musketeer V. af 2det Liv-Regiment, 24 Aar gl., af sundt Udseende og robust Legemsbygning indkom i Garnisonshospitalet d. 29de Octbr. 1838 efter nogle Dages Ildebefindende. Han led af Feber med fix Smerte midt i Brystet, betydelig Kortaandethed, næsten tør Hoste, undertiden forbundet med blodblandet Expectorat, temmelig fuld Puls. Alle øvrige Functioner vare naturlige. Han blev aareladt og fik et Afkog af Althea med Salpeter og Brækvinsteen til indvendig Brug, som Dagen derefter, da Tilstanden var uforandret og Blodet meget phlogistisk, blev ombyttet med Calomel gr. 2 opii gr. ¼ hver 2den Time. Efter at Aareladningen var gjentaget 4 Gange, og af Calomel forbrugt

48 Gr., samt en spansk Flue anvendt, formindskedes Smerterne, der indsandt sig en mucøs Expectoration, og temmelig stærk Diarrhöe, mod hvilken den 3die Novbr. blev anvendt Infus. saleb. Fra den 5te til den 7de Novbr. forbandt sig hermed nogen Stupor, som imidlertid snart ophørte, Vrysttilfældene formindskedes, de tabte Kræfter restitueredes hurtigt, saa at Patienten den 12te Novbr. var i god Bedring, og den 4de Decbr. blev udskrevet som helbredet, men fritoges for at øves i Gymnastik. Allerede den 6te Decbr. maatte han paany indlægges i Hospitalet, da Kortaandetheden atter havde indfundet sig i temmelig høi Grad; den ledsagedes af Feber med hurtig og spændt Puls samt tør Tunge. Efter en Aareladning, 12 Unc., og Salpeter-Mixtur blev Aandedrættet og Pulsen naturlige, en derefter indtrædende Cardialgie forsvandt efter Anvendelsen af 6 Igler i Hjertekulen, og den 12te Decbr. syntes han atter i god Bedring. Den 22de Decbr. indfandt sig om Eftermiddagen nogen Feber med biliøse Tilfælde, hvorfor den 25de Decbr. blev givet et Brækmiddel, der virkede stærkt og udtømte en Deel Galde. Feberen ophørte nu i nogle Dage, men den 28de Decbr. viste den sig paany; Pulsen var hurtig, Tungen ureen, og Patienten klagede over Hovedpine og Svindel, og om Aftenen var han noget stuporøs. Efter Anvendelse af Igler i Tindingerne og en Salmiak-Opløsning formindskedes disse Tilfælde, hvorimod Patienten den 30te Decbr klagede over Smerter i Svælget og Besværlighed ved at synke; Svælget var imidlertid Intet abnormt at see, men Dagen derefter var Tungen noget aphtøs; da han i nogle Dage ikke havde havt Aabning, gaves Ol. ricini og Linct. ad aphth., forresten vedblev han med Salmiak-Mixturen, hvortil den 1ste Jan. 1839 blev sat noget Lakritssaft. Pulsen tiltog nu meget i Hurtighed, der indfandt sig atter nogen Stupor, forbundet med Tunghørighed, hvorfor der den 4de Jan. blev lagt en Sennepskage i Nakken. Da den høire regio iliaca smertede ved Berørelse, anvend-

tes sammesteds 6 Igler; indvendig gaves den 6te Jan. et Afkog af Althea med Salpeter. Tilfældene aftoge efterhaanden, kun nogen Hæshed blev tilbage, og Tilstanden var ikke synderlig forandret indtil den 21de Jan., da der i regio hypogastrica omtrent ved den udvendige Rand af den venstre M. rectus viste sig en begrændset, ved Berørelse smertende, flad Hævelse omtrent af 3 Tommer i Gjennemsnit. Herpaa anvendtes Igler og blødgjørende Omslag og senere Indgnidning af Ungv. neapolit. Svulsten syntes herefter at formindske sig paa dette Sted, men prominerede mere i linea alba, hvor der den 11te Febr. bemærkedes en utydelig Fluctuation. Den 14de Febr. blev paa det meest prominerende Sted gjort en liden Incision, hvorved udtømtes en Deel tyndt, blodblandet Pus; Incisionen blev nu dilateret saa meget nedad mod Symphys. pubis, at en Finger kunde indbringes deri, hvorved bemærkedes et betydeligt og dybtliggende Cavum. For at ophjelpe Patientens svage Kræfter gaves Elix. roborans, og paa Stedet vedblev man med Omslag. Suppurationen antog et ret godt Udseende, men var kun i ringe Quantitet; den 5te Marts yttrede sig igjen Smerte og Svulst paa det Sted, hvor Svulsten først havde viist sig; denne nye Svulst var temmelig haard i Omkredsen og blød i Midten, Afstanden fra det bløde Sted og Incisionen var omtrent 2½ T.; ved et stærkt Tryk paa det bløde Sted kunde en Deel Pus bringes ud igjennem Aabningen, og en Sonde lod sig fra denne indbringe til hiint Focus. Da Sinuositeten imidlertid gik meget i Dybden, efter al Sandsynlighed bag Rectus, og Knoppen af den i Focus indbragte Sonde ikke kunde føles udvendigt, vovede jeg ikke at gjennemskjære Canalen, men gjorde derimod den 10te Marts en nye Incision paa det bløde Sted af Hævelsen, hvorved der udtømtes en betydelig Deel Pus af maadeligt Udseende. Den Lindring, jeg havde ventet af denne sidste Incision, udeblev, Patientens Kræfter aftog, hans Udseende forværredes, den 21de Marts ind-

fandt ſig Spænding og heftige Smerter i Underlivet, forbundne med Iſchurie; 8 Igler bleve anvendte, og Urinen maatte i flere Dage udtømmes ved Hjelp af Catheteret, den ſaaledes udtømte Urin var rød og plumret, Spændingen i Underlivet blev næſten uforandret; den 28de Marts viiſte ſig tillige en Svulſt i høire Teſtikel, der var ſaa øm, at den neppe tillod den lemfældigſte Berørelſe. Pulſen var hurtig og ſvag, Suppurationen næſten ſtandſet. Patienten var meget cachectiſk af Udſeende og havde i 24 Timer ikke havt Aabning. Han fik et Lavement og Calomel med Moſchus, den 24de Mai indfandt ſig galdeagtig Brækning og hyppige Borborygmi, forreſten var Tilſtanden næſten uforandret. Den 25de Marts udtømte han Urinen uden Hjelp af Catheteren, Suppurationen var tiltaget, Underlivet mindre ſpændt, Aabningen naturlig, Pulſen havde hævet ſig meget. Samme Dags Aften, ſamt den følgende Morgen maatte han atter catheriſeres, ſiden har han ladt Vandet naturligt; den 27de vare baade Smerter og Spændingen i Underlivet ophørte, og Patientens Udſeende næſten naturligt; han ophørte nu med Pulverne. Den 29de Marts klagede han atter over Smerter i Underlivet, og havde et Par Gange opbrækket en grøn Sliim; nogen Feber indfandt ſig med hurtig og ſvag Puls, men uden Spænding af Underlivet, Suppurationen var temmelig ſtærk, og Pus havde et godt Udſeende. Svulſten i Teſtiklen var formindſket, Stolgangen og Urinladningen naturlige; der anvendtes Infus. saleb. med spirt. vitriol. Om Aftenen indfandt Brækningen ſig igjen, Anſigtet var collaberet, Kræfter og Puls yderſt ſvage; denne Tilſtand vedvarede næſten uforandret til den 1ſte April, da Brækningen og Svulſten i Underlivet aldeles vare ophørte, men Teſtikelen var endnu ſvulden og haard, Pulſen noget accelereret, Kræfterne endnu ſvage. Der anvendtes paany Elix. roborans. Suppurationen tiltog, der kunde udtrykkes en Deel Pus af den ſidſte Aabning, naar man anbragte et ſtærkt Tryk med Fingeren 1½ Tomme nedenfor Saaret; den

11te April opbrækkede Patienten igjen de fleste ingesta, han klagede over Smerter i Svælget og reg. epigastrica. Suppurationen var mindre god; Hævelsen i Testikken uforandret og forbundet med nogen Fluctuation. Den 12te April havde han havt ubetydelig og meget haard Stolgang, et Lavement anvendtes den 13de uden Virkning, hvorfor den 14de gaves Ol. ricini; herefter ophørte Smerterne i Underlivet, Suppurationen syntes at aftage noget, og Pus var af god Beskaffenhed, Patientens hele Udseende forbedredes; men da han endnu var meget svag af Kræfter, ordineredes den 18de ½ Flaske dobb. Ol daglig, hvorefter han i de første Dage befandt sig vel; Hævelsen i Pungen blev mere prominerende og ligesom tilspidset, men Ømheden tabte sig; Suppurationen vedblev at være god, Pulsen havde hævet sig, Kræfterne syntes at tiltage, og Alt lovede nu et heldigt Udfald, indtil Efterm. den 25de April, da Smerterne i Underlivet igien indfandt sig uden Spænding, men med stærk Diarrhöe, hvorved Kræfterne pludselig sank, og Patienten døde den 26de April om Aftenen Kl. 8.

Ved Obductionen fandtes følgende:

1. Ved at incidere det fluctuerende Sted paa Pungen udtømtes en stor Mængde godt Pus, som var indesluttet i tunica vaginalis testis. Testiklen selv naturlig.

2. Den Incision, som var foretaget den 10de Marts, fandtes ved den udvendige Rand af M. rectus, og bag denne Muskel kunde Sonden føres over til Incisionen i linea alba.

3. Da Underlivet var aabnet, fandtes hele Peritoneal-Beklædningen meer eller mindre adhereret til partes contentæ, og ligesom melanotisk i dens hele Udstrækning, saa at den sorte Farve indtog hele Nettet, samt den serøse Beklædning af hele Tarmkanalen og Urinblæren, mindre mærkelig var den paa Leveren og Milten,

Maven var meget udvidet, og havde naturlig Farve; Nyrerne ſunde. Ligeſom de mange Conglutinationer, der fandtes deels imellem Peritoneum og Indvoldene, deels imellem disſe indbyrdes, bleve løsnede med Fingrene, væltede en umaadelig Mængde Pus frem, ſom havde ſamlet ſig i Depots mellem Sammenvoringerne, og tildeels corroderet Indvoldene; ſaadanne fandtes iſær paa den øverſte Flade af Leveren og paa Mavens Grund, hvor et betydeligt cavum havde dannet ſig.

4. I Bryſtet fandtes betydelige Concretioner mellem Lungerne og Pleura, den høire Lunge noget hepatiſeret, noget Vand i Hjertepoſen, Hjertet normalt.

Lægernes og Naturforſkernes Sammenkomſt i Gothenborg.

(Meddeelt af Lic. med. E. Hornemann.)

Det vil være dette Blads Læſere bekjendt, at de danſke Læger og Naturforſkere i Efteraaret 1838 ved en ſkreven Indbydelſe bleve opfordrede til at deeltage i en Sammenkomſt i Gothenborg, for der, i Forening med deres Colleger fra Sverrig og Norge, at lægge Planen og gjøre Begyndelſen til periodiſke Sammenkomſter, der da hvert, hvert andet eller tredie Aar vexelviis kunde afholdes i en af de 3 Rigers Hovedſtæder. Dr. Egeberg fra Chriſtiania havde under ſit Ophold i Lund afhandlet Sagen med de derværende Læger og Naturforſkere, og, da han ſenere kom til Kjøbenhavn, fandt han, at de Danſkes Intereſſe for Sagen ikke ſtod tilbage for de Svenſkes. Det var heller ikke mere, end man kunde formode; thi i flere Aar havde der i Kjøbenhavn været Tale om, at ſøge at forene de 3 Rigers videnſkabelige Kræfter, og ſom et kraftigt Middel hertil maatte man viſſnok betragte ovennævnte Sammenkomſter. Den foreløbige Indbydelſe

fik derfor en Mængde Underſkrifter fra Kjøbenhavn, ſenere ogſaa fra Stockholm og Chriſtiania, ſaaledes ſom følgende Fortegnelſe udviſer. Det maa imidlertid bemærkes, at der ved Underſkrifterne kun antydedes den Intereſſe, man følte for Sagen, og det Ønſke, hvis Omſtændighederne tillode det, da at deeltage i Forſamlingen i Gothenborg. Man kan altſaa af denne Fortegnelſe ikke med Beſtemthed ſlutte ſig til, hvor talrig Forſamlingen vil blive; imidlertid er der dog, ſom Sagerne nu ſtaae, alt Haab om, at Sammenkomſten ikke blot vil komme iſtand, men at den og vil blive talrigt beſøgt. Autoriteterne i Gothenborg have nemlig viiſt al den Forekommenhed, man kunde vente; de ville med Beredvilligheð modtage, og aabne Forſamlingsſale for de fremmede Videnſkabsmænd. Reiſen til og fra Gothenborg vil med Lethed og ringe Bekoſtning kunne udføres, idet Dampſkibet Malmøe har beſtemt at gjøre en ſærſkilt Tour til Gothenborg, hvorved det vil kunne overføre de ſkaanſke og danſke Læger og Naturforſkere omtrent til ſamme Tid, ſom det norſke Dampſkib ankommer fra Chriſtiania. Sammenkomſtdagene ere derfor faſtſatte til den 16de, 17de eller 18de Juli, altſaa midt i Sommerferierne, rimeligviis den for Alle bequemmeſte Tid.

Hvad ſelve Forhandlingernes Gang og Gjenſtande angaaer er der endnu Intet nøiere beſtemt. Det førſte Spørgsmaal at afgjøre bliver rimeligviis det, naar den næſte ordentlige Forſamling ſkal afholdes, og hvor. Flere Forſlag ville rimeligviis blive Forſamlingen forelagte; efter Forlydende et om et for de 3 Riger fælleds naturvidenſkabeligt Tidsſkrift. Kort ſagt, der er i mange Henſeender god Grund til baade at ønſke og haabe at denne Sammenkomſt, ſkjøndt foreløbig og tildeels forſøgsviis anſtillet, maa blive talrigt og godt beſøgt.

Efterſtaaende Fortegnelſe er afſkreven efter Original-Underſkrifterne paa den foreløbige Indbydelſe, og ordnet efter Landene.

Fra Sverrig.

1. Nilsson. 2. Eckelund. 3. Lindblom. 4. Agardt. 5. Munch-Rosenschöld. 6. Lovén. 7. v. Düben. 8. Schagenström. 9. Eckström. 10. A. Retzius. 11. R. Gyllenstjerna. 12. Walmstedt. 13. G. Wasser. 14. E. Wallquist. 15. E. Fries. 16. G. Marklin. 17. Fr. Th. Berg. 18. C. W. Sondin. 19. Pontin. 20. C. W. Monander.

Fra Norge.

1. Petersen. 2. Zimmer. 3. Chr. Heiberg. 4. Wildhagen. 5. Hjorth. 6. Møller. 7. Steffens. 8. Boeck. 9. A. Conradi. 10. Holst. 11. Schiott. 12. Keyser. 13. Kroyer. 14. Keilhau. 15. Hansteen. 16. Skielderup. 17. Blytt. 18 Blich. 19. C. Langberg. 20. Laur. Esmark. 21. Rathke. 22. Kallevig. 23. Rasch. 24. Schübeler. 25. Salvesen. 26. Egeberg.

Fra Danmark.

1. O. Bang. 2. L. Jacobsen. 3. Sommer. 4. Eschricht. 5. J. W. Hornemann. 6. H. C. Ørsted. 7. Jacobsen. 8. Otto. 9. Forchhammer. 10. Reinhardt. 11. Ibsen. 12. G. Møller. 13. Withusen. 14. Thal. 15. Stein. 16. Müller. 17. Thune. 18. Ballin. 19. Christensen. 20. Bertelsen. 21. Trier. 22. Ahrensen. 23. Sommerfeldt. 24. Levy. 25. Larsen. 26. Schütz. 27. Haugsted. 28. Bremer. 29. Dreier. 30. Schönberg. 31. G. Fr. Schow. 32. Liebmann. 33. A. Buntzen. 34. C. Hornemann.

I April-Maaned døde i Kjøbenhavn 279 (148 af Mandkjønnet og 131 af Qvindekjønnet). Følgende vare de angivne Sygdomme; 14 af Typhus, 6 af Barselfeber, 8 af Hjernebetændelse, 2 af Strubebetændelse, 11 af Lungebetændelse, 1 af Hjertebetændelse, 1 af Mavebetændelse, 3 af Underlivsbetændelse, 1 af Blodflod fra Lungen, 1 af Cholera, 11 af Kjertelsyge, 16 af Tæring, 4 af Vand i Hovedet, 4 af Vand i Brystet, 1 af Vand i Underlivet, 7 af Vatterfot, 44 af Lungesyge (Svindsot), 3 af chroniske Sygdomme i Hjertet, 2 af Leversyge, 2 af Drankergalskab, 6 af Slagflod, 1 af Krampeslag, 33 af Krampe, 2 af Kighoste, 6 af Kræft, 1 af Beenedder, 1 af Steen, 6 af Cacherie, 1 af Troste, 6 af chroniske Underlivstilfælde, 1 af Tarmslynge, 1 af Gigt, 2 af Svækkelse, 34 af Alderdom, 7 Nyfødte, 8 Dødfødte, 2 Druknede, 2 aflivet sig selv, 17 af uangivne Sygdomme.

Ledigt Embede. Regimentschirurgicatet ved 1ste jydske Infanterie-Regiment.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 15. Juni. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 7.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Ved hvilke Midler bør Sundhedspolitiet søge at formindske Udbredelsen af Syphilis?

Da de veneriske Sygdomme i det store Flertal af Tilfælde have deres Oprindelse fra Usædelighed og Mangel paa Selvbeherskelse, kunde det synes at være den simpleste Vei til at hæmme deres Udbredelse, ved Opdragelsen at bibringe Folk en saadan Udvikling, at deres Erkjendelse af at være fornuftige Væsner altid beherskede deres dyriske Lyster. Man har i Aarhundreder arbeidet herpaa, Moralisterne have ivret mod Sædernes tiltagende Fordærvelse, Geistligheden har slynget sine Vaaben mod de Syge, som lede af Syphilis, Staten og Sæderne have næsten udelukket dem fra det menneskelige Samfund. Men Alt forgjæves, Sæderne ere idetmindste i denne Henseende blevne mere og mere fordærvede, og Sygdommen vistnok ikke sjeldnere. Ere vi berettigede til at vente, at de kommende Tider i denne Henseende skulde kunne udrette Mere end de forbigangne? Det er ikke let at indsee, hvad der kunde berettige til et saadant Haab. Men dersom det nu for Tiden maa synes umuligt, ad denne Vei at kunne tilintetgjøre Usædeligheden, ligger just heri en saameget større Opmuntring for os til at bestræbe os for at kunne hindre Følgerne af et Onde, hvis Rod vi ikke kunne oprykke,

til at afværge og helbrede de Sygdomme, hvis dybere liggende Aarsag vi ikke kunne naae.

Børneerte Moralister ville maaske sige*), at de veneriske Sygdomme ere en af Himlen indsat Straf for Overtrædelsen af dens Bud, og at man ikke tør gribe ind i Forsynets Styrelse. Dette er jo ligesaameget Tilfældet med andre Sygdomme, som aabenbart komme af en lignende Mangel paa Selvbeherskelse; hvo vilde forlange, at en Podagrist f. Ex. skulde vanfmægte i Smerter, fordi hans Sygdom er opstaaet af Fraadserie, eller at den, der var saaret i en Duel, ikke maatte behandles af nogen Læge, for at han tilfulde kunde modtage Straffen for sin raae og brutale Opførsel? Den Slags Fordomme ere forsvundne, og Enhver indseer, at den Slags Straffe ikke hører hjemme i vor Tid. Staten har ogsaa forkastet hiin Anskuelse, ved at sørge for Helbredelsen af alle Slags Sygdomme, af hvilken Aarsag de ogsaa ere fremkomne.

Andre ville derimod sige, og deres Ord ville finde Gjenklang hos Mange, at uagtet det er rigtigt at helbrede disse Sygdomme, vilde det være urigtigt at gjøre deres Smitsomhed mindre skadelig og at formindske deres Farlighed, da man, idet man derved gjorde Frygten for efterfølgende Sygdomme mindre virksom, vilde bortjage den hæslige Skikkelse, som kunde borttrue unge Mennesker fra den Vei, de vare ifærd med at betræde; men uden at tale om, at den Mening, at det skulde være urigtigt at afværge en Sygdom, som det er rigtigt at helbrede, indeholder en aabenbar Modsigelse, saa indseer jo Enhver let, at den Frygt, af hvilken man lover sig saa Meget, Intet har at betyde;

*) Paven udsagde i 1826 et Anathem over et ogsaa som Præservativ mod Syphilis fordømmeligt Middel (condoms), blandt andre Grunde ogsaa af følgende, at man derved vilde gribe ind i Forsynets Styrelse, idet man hindrede det i at straffe Skabningerne ad den Vei, ad hvilken de havde syndet.

thi deels kommer det at ſynde og at lade være at ſynde af Frygt for Riſet bag Speilet omtrent ud paa Eet, ſaa at der Intet vilde være vundet fra den moralſke Side, og ſelv om denne Frygt iøvrigt var meget virkſom, hvad Reſultat vilde den da føre med ſig? At Folk undgik de Steder, hvor der var Noget at frygte, medens de søgte Erſtatning andre Steder, hvor Faren var mindre iøinefaldende, men derfor ikke mindre ſtor. Det kunde være interesſant at vide, hvormange uægte Fødsler, der maaſkee iſær ere foraarſagede ved denne Frygt for paafølgende Sygdomme. Men den er ikke virkſom; Frygten for tilkommende Farer er ſjeldent iſtand til at overvinde Øieblikkets Tillokkelſer. Det bekjendte Ordſprog, den er en daarlig Soldat, ſom frygter for at blive ſkudt, er i denne ſom i ſaamange Henſeender Ungdommens Feldtraab, og Erfaringen viſer desuden dens Uvirkſomhed. Hos os gjøres kun lidet for at hindre Udbredelſen af Syphilis, Sygdommen er ogſaa meget almindelig, ſaa at der kunde være Anledning nok til Frygt; men hvormange afſtrækkes derved? Man gaae Hoſpitalerne igjennem, man ſpørge de Læger, ſom meeſt ere beſkjæftigede med denne Slags Praxis, og man vil ſnart komme til den Overbeviisning, at deres Antal ikke kan være ſtort. Derſom Frygten virkelig er uvirkſom, eller vel endogſaa ſkadelig, er det jo langt bedre at tilſideſætte den, og gribe til andre Forholdsregler, ved hvilke man kan tilintetgjøre nogle ſkadelige Følger af et Onde, ſom man ikke kan udrydde.

Disſe Betragtninger vinde endnu mere i Vægt, naar man betænker, at det ikke altid er den Skyldige, ſom ſtraffes; men at Sygdommen ofte kan bringes til en ulykkelig Kone eller et ſpædt Barn, og at den i Regelen angriber en Alder, af hvilken Samfundet kunde love ſig megen Nytte.

Efter ſaaledes med den Kortheд, ſom den indſtrænkede Plads forlanger, og med den Tydelighed, ſom Kortheden kunne tillade, mere at have angivet end udviklet Rigtigheden og Nød-

vendigheden af at hæmme de veneriſke Sygdommes Udbredelſe, ville vi beſtræbe os for at viſe de Midler, ved hvilke Sundheds-politiet nu for Tiden letteſt kan opnaae dette Reſultat.

Da Syphilis udbredes ved Smitte, maae alle Beſtræbelſer gaae ud at formindſke Sandſynligheden for dennes Virkſomhed, og da Smitten iſær udbredes ved offentlige Fruentimmer, det vil ſige ſaadanne, ſom offentligt byde ſig tilfals, idet disſe ved deres Forbindelſe med ſaamange forſkjellige Menneſker, ere meeſt udſatte baade for at modtage og afgive den, maa man have ſtrengt Tilſyn med dem, for itide at kunne ſætte dem under ſaadanne Betingelſer, ſom gjøre dem det umuligt, at udbrede Sygdommen videre. For at ſaadanne Forholdsregler kunne have nogen betydelig Nytte, er det nødvendigt, at de kunne anvendes ſtrax fra Sygdommens Begyndelſe; thi ligeſom denne varer længere, udbreder den ſig mere og mere og afſondrer en ſtørre Mængde Smitteſtof, ſaa at den uagtet den ifølge ſin Natur ikke bliver mere ſmitſom, dog ifølge ſin Udſtrækning lettere kan frembringe Sygdommen hos Andre. Derſom nu de offentlige Fruentimmer, uagtet de ere ſyge, fortſætte deres Næringsvei, kan man vel gjøre Regning paa, at de ville overføre Sygdommen idetmindſte til en ſtor Deel af de Mænd, med hvem de komme i Berørelſe; nogle af disſe ville maaſkee atter overføre den til Andre, og ſaaledes fremdeles. Man kan ikke vente, at de offentlige Fruentimmer ſelv fra Sygdommens Begyndelſe ſkulde iſolere ſig; thi deels kjende de den ikke, da den hverken er forbunden med Smerter eller andre ſærdeles Symptomer, og de overſee ſaameget mere dens ubetydelige Begyndelſe, da de paa Grund af deres Frygt for de mange Ubehageligheder, ſom ere forbundne med den, ſmigre ſig med det Haab, at disſe Symptomer hidrøre fra andre Aarſager. Men ſelv om de ogſaa kjendte Sygdommens Natur, vilde de dog undertiden ſkjule den ſaalænge ſom muligt, for at opſætte at komme under Behandling, da Hoſpita-

let, det eneſte Sted, hvor de i Regelen kunne underkaſte ſig en ſaadan, er dem ubehageligt, fordi det altfor meget ſtrider mod deres Natur og Sædvaner.

Her i Byen blive de offentlige Fruentimmer ſtraffede, naar de, uden ſelv at have meldt ſig ſom ſyge, blive indlagte paa Hoſpitalet med en Affection, ſom har et ſaadant Sæde eller Omfang, at de ſelv kunde have bemærket den. Denne Indretning medfører visnok ikke nogen ſtor Nytte; thi førſte Gang de ere angrebne af Sygdommen, kan man dog paa ingen Maade forlange at de ſkulle kjende den, ligeſaalidt i mange Tilfælde, hvor en nøiagtig Underſøgelſe, ſelv fra Lægens Side, er nødvendig for at opdage den. For at Straffen iøvrigt ſkulde kunne medføre nogen Nytte, maatte den ogſaa være afſkrækkende; men efter hvad man ſiger, have de offentlige Fruentimmer ingen ſtor Frygt for Fængſel paa Vand og Brød.

Derſom de Mænd, ſom vare blevne ſmittede, angave hvor dette var ſkeet, kunde man vente derved hurtigere at komme til Kundſkab om, hvilke offentlige Fruentimmer der vare ſyge, end naar det overlades dem ſelv at angive ſig;*) men de fleſte Mænd tænke ikke paa at være Angivere, og ſelv om den Førſte, der var blevet ſmittet af et eller andet Fruentimmer, vilde angive hende, kunde dette dog langtfra være tilſtrækkeligt, da der i Regelen maa hengaae 4—5 Dage, inden man kan være overbeviſt

*) I den ſyphilitiſke Afdeling i den nye Charité i Berlin, maa enhver mandlig Patient angive, af hvilket Fruentimmer han er blevet ſmittet. Hun meldes da til Politiet, ſom behandler hende overeensſtemmende med de der beſtaaende Anordninger. Det Samme ſkeer hos os med de ſyphilitiſke Patienter, ſom komme ind paa Garniſonshoſpitalet; men, efter hvad man ſiger, ſkal denne Forholdsregel ſjeldent lede til noget Reſultat, da de Syge gjerne give afvigende Svar. Det er iøvrigt ogſaa Tilfældet hos os, at ethvert offentligt Fruentimmer, om hvem Politiet erfarer, at hun er ſyphilitiſk, af dette bliver indlagt paa Hoſpitalet.

om at have modtaget nogen smitsom Sygdom, og hun altsaa i denne Tid stadigen kunde udbrede Smitten videre.

Ved hyppige og nøiagtige Undersøgelser af de offentlige Fruentimmer kunde Sundhedspolitiet ogsaa forskaffe sig en temmelig nøie Kundskab om disses Sundhedstilstand, og derved itide blive istand til at kunne anvende alle nødvendige Midler til at hindre Sygdommens Udbredelse. Om denne Forholdsregel end ikke vilde lede til den fuldkomne Udryddelse af Syphilis, maa den dog nu for Tiden betragtes som det meest tilfredsstillende Middel. For at disse Undersøgelser kunne være virksomme, maae de nødvendigviis være hyppige og strengt nøiagtige*). Hvad Nøiagtigheden angaaer, da afhænger denne af de Lægers Dualighed og Samvittighedsfuldhed, hvem dette Hverv paaligger, og Staten er vistnok forpligtet til at skaffe sig enhver mulig Garantie for, at de ere i Besiddelse af disse Egenskaber. Det er vanskeligt bestemt at angive, hvor ofte saadanne Undersøgelser bør foretages. Deres Hyppighed er ogsaa forskjellig paa de forskjellige Steder. Hos os foretages de, saavidt vides, til ubestemte Tider, dog neppe oftere end engang i 4—6 Uger. At Undersøgelser, der foretages saa sjeldent, egentlig kun ere illusoriske, er tildeels indlysende af hvad vi allerede have sagt, og vil endnu mere blive det ved de Betragtninger, vi ere ifærd med at ville anstille. Efter de Experimenter Ricord i den senere Tid har anstillet med Indpodningen af Syphilis, maa det antages som beviist, at det syphilitiske Smittestof i Regelen bruger 4—5 Dage til at frembringe et Saar, der igjen afsondrer et lignende Stof. Man tænke sig nu et Fruentimmer smittet Dagen eller faa Dage efter den sidste Undersøgelse; efter 4 Dages Forløb kan hun udbrede Smitten videre. I mange Tilfælde er hun

*) For at en saadan Undersøgelse nu for Tiden kan gjøre Fordring paa at være nøiagtig, er det nødvendigt, at den foretages med speculum vaginæ.

uvidende herom, i andre Tilfælde frygter hun det maaskee, eller veed det endogsaa; men fortsætter ikke destomindre roligt sin Haandtering, og det er maaskee først ved den næste Undersøgelse, at hendes Sygdom bliver bekjendt; men inden dette skeer, kan der medgaae 3—4, ja maaskee 5—6 Uger, i hvilken Tid hun kan have smittet Gud veed hvormange. Jo hyppigere de offentlige Fruentimmer undersøges, destomere formindskes Sandsynligheden for at de kunne udbrede Smitten, og dersom vi skulde angive, hvor ofte det burde skee, vilde vi troe, at hver 3die eller 4de Dag omtrent vilde være det meest passende. Det kunde jo rigtignok skee, at et Fruentimmer kunde blive smittet f. Ex. 2 Dage efter Undersøgelsen, og at hun ved den næste Undersøgelse, altsaa 2 Dage efterat hun var blevet smittet, endnu ikke havde noget syphilitisk Saar, og derfor blev antaget for sund, men at hun derpaa 2 Dage efter denne Undersøgelse, altsaa 4 Dage efter at have modtaget Smitten, var istand til at udbrede Syphilis, og at hun, selv om hun bemærkede mistænkelige Tilfælde, stolende paa den tidligere Undersøgelse ikke vilde tillægge dem noget Værd, men roligt fortsætte sin Haandtering indtil den næste Undersøgelse, det vil sige endnu i 2 Dage, i hvilke hun altsaa kunde udbrede Sygdommen. Men om man end ikke 2 Dage efter Smittens Indvirkning kunde bestemt angive et Saar som syphilitisk, vilde man dog ialmindelighed ved en nøiagtig Undersøgelse være istand til at opdage en Excoriation eller Sligt, som nødvendigviis burde ansees for mistænkeligt, og Patientinden derfor sættes under saadanne Betingelser, at hun blev uskadelig, indtil nogle Dage tilstrækkeligt havde oplyst Sygdommens Natur. Selv om man foretog Undersøgelsen dagligen, vilde man neppe kunne undgaae lignende Vanskeligheder, og dersom man foretog den sjeldnere, vilde de kun derved forøges.

Da ogsaa de Mandfolk, som meest have Omgang med disse Fruentimmer, bidrage en stor Deel til at udbrede Smitten, kunde

det maaskee ogsaa være ønskeligt at controllere disses Sundheds-tilstand. Det har været foreslaaet, og tildeels ogsaa udført i Paris, at undersøge alle Lediggjængere og andre mistænkelige Personer, som bleve arresterede. Denne Fremgangsmaade kunde maaskee af og til have sin Nytte, men kun indsee vi ikke, hvad der kan berettige til uden videre at behandle Folk som usædelige, der i denne Henseende slet ikke have gjort sig mistænkelige. Dersom de ikke ville tillade Undersøgelsen, hvad saa? En vistnok endnu urigtigere Fremgangsmaade finder Sted ved de i Kjøbenhavn garnisonerende Soldater, idet disse engang om Maaneden beordres til en saadan Undersøgelse. Da Soldaterne hverken have større Anledning til at modtage eller udbrede Smitten end alle andre unge Mennesker, kunde man jo ligesaa gjerne commandere hele den voxne Ungdom til en saadan Undersøgelse, og Enhver indseer let, hvor oprørende en saadan Fremgangsmaade vilde være.

At der kan gjøres mange Indvendinger mod saadanne Undersøgelser, som vi have foreslaaet, at Nogle ville finde Princippet urigtigt, at Andre ville ansee Udførelsen for umulig, troe vi gjerne. Maaskee kunde saaledes en overdreven Frihedsiver forlede Een eller Anden til at ansee disse Undersøgelser for et Indgreb i de offentlige Fruentimmers personlige Rettigheder; men man maa vel betænke at en saadan Undersøgelse umuligen kan være saa afskrækkende for dem som for andre Mennesker, at de i en saadan Grad have stillet sig udenfor Selskabets Vedtægter, at ogsaa særegne Love maa være gjældende for dem, og at Staten maa være berettiget til at controllere enhver Næringsdrivt, som kan blive farlig for den eller en stor Deel af dens Borgere. De offentlige Fruentimmer selv kunne neppe indvende Noget mod denne Fremgangsmaade, da de hvad enten de ere priviligerede eller tolerede, staae under Politiets specielle Opsyn, og derfor ere indførte i dets Protocoller. Idet de underkaste sig dette,

paatage de sig ogsaa alle de Forpligtelser, som følge med deres Stilling. Hos os finde saadanne Undersøgelser Sted og have i lang Tid fundet Sted, saa at Staten idetmindste Intet kan indvende mod dem.

At Udførelsen af disse hyppigere Undersøgelser kunde møde Vanskeligheder, er muligt, endskjøndt det ikke er let at indsee, hvori disse egentlig skulde bestaae. Dersom der virkelig skulde findes nogle saadanne, maatte man dog troe, at de kunde hæves, og det saameget mere, da det er en allerede bestaaende Indretning, som skal forandres, og man altsaa har fast Grundvold at bygge paa, og da denne Forandring lover Resultater, som vil kunne opveie en Mængde Vanskeligheder. For at den kunde blive gavnlig, maatte der nødvendigviis ansættes flere Læger og i det Hele taget et større Embedspersonale, Politiet maatte være istand til paa det Nøiagtigste at kunne controllere alle offentlige Fruentimmer, og der maatte maaskee indrettes et særegent Locale til disse Undersøgelser.

Hvad Ansættelsen af flere Læger og andre Embedsmænd angaaer, vilde naturligviis den eneste Vanskelighed bestaae i de Omkostninger, som disses Anvendelse vilde medføre. Der kunde deels være Spørgsmaal, om Fordelene kunde blive saa store, at de opveiede de nødvendige Udgivter, deels kunde maaskee Tilveiebringelsen af de fornødne Penge til en vis Grad medføre Vanskelighed. Hvad Fordelene angaae, saa er det jo rigtignok ingen let Sag, i Penge at udregne, hvormeget Folks Sundhed er værdt. Dersom det er vist, at mange Mennesker derved vilde blive befriede fra en altid hæslig og ikke sjeldent farlig Sygdom, som kan efterlade Spor, der ere mærkelige hele Livet igjennem, saa vilde allerede derved betydelige Udgivter være retfærdiggjorte; men uden at beregne, hvormeget Sundheden i og for sig er værdt, saa betænke man kun, hvormange Mennesker, der aarligen lide af denne Sygdom, hvor lang Tid de derved ere afholdte fra deres

Forretninger, og hvor store Capitaler de tilintetgjøre, idet de kun konsumere uden at producere, og hvor store de Summer ere, som det Offentlige maa udrede til de syphilitiske Patienters Behandling, som trænge til Pleie uden at kunne betale den, og derfor erholde den for Intet, og til deres, som, hvad enten de kunne og ville betale eller ei, dog behandles frit, hvilket stedse er Tilfældet med de offentlige Fruentimmer, og man vil let komme til det Resultat, at det Tab, Sygdommen under sin nuværende Hyppighed foraarsager, langt overgaaer de Omkostninger, et i denne Henseende forandret Sundhedspolitie vilde medføre. At Sygdommens Hyppighed nødvendigviis maatte formindskes ved en streng Undersøgelse af de offentlige Fruentimmer, kan vel Ingen, som har læst hvad der ovenfor er sagt om denne Ting, betvivle, og at den vil formindskes i en saadan Grad, at Omkostningerne mangegange ville erstattes, er i høieste Grad sandsynligt.

Udredelsen af Penge, som skulle anvendes til et nødvendigt Øiemeed kan og bør naturligviis aldrig møde Vanskeligheder i en velordnet Stat. Hos os pleier man ikke altid at genere sig for de Udgivter, Sundhedspolitiet udfordrer. Da man frygtede Cholera, anvendte man Summer til et Øiemeed, som nu almindeligen erkjendes og maa erkjendes for at have været unyttigt og unødvendigt; da der for nogle Aar siden begyndte at herske en Koppeepidemie, indrettede man uden videre Ovæsthuset, vistnok ikke uden store Bekostninger, og maaskee ogsaa uden Nytte; idetmindste udbredte Sygdommen sig mere og mere, saalænge disse repressive Forholdsregler vare i Gang, og ophørte, uagtet de vare ophævede. Til disse Forholdsregler manglede man ikke Penge, og skulde man mangle dem til Midler, der kunne hæmme en Sygdom, som angriber saamange Mennesker, som maaskee er ligesaa skadelig som baade Cholera og Kopper, og imod hvilken Midlernes Nytte er utvivlsom og ivinefaldende.

Paa hvad Maade den nødvendige Sum burde skaffes til-

veie, ligger udenfor Sundhedspolitiets og derfor ogsaa udenfor denne Afhandlings Grændser. Dersom Forfatteren af disse Blade turde have nogen Mening om en saadan Sag, vilde han anse det for rigtigst, at de offentlige Fruentimmer betalte en Skat, som kunde være tilstrækkelig til at dække de nødvendige Omkostninger, da disse derved idetmindste for en stor Deel vilde komme til at hvile paa dem, som høste den meest directe Nytte af denne Foranstaltning. Han indseer imidlertid vel, at dette kunde have sine Vanskeligheder, og han drister sig ikke til at have nogen aldeles bestemt Mening om denne Sag.

Omkostningerne vilde isvrigt ikke være saa særdeles store. Dersom man f. Ex. antager, at der for Øieblikket i Kjøbenhavn findes omtrent 500 offentlige Fruentimmer*) som skulde undersøges 2 Gange ugentligt, og at 4 Læger vare ansatte hertil, saa maatte Enhver af disse dagligen foretage omtrent 42 Undersøgelser. I Paris har man beregnet at 25 Undersøgelser kunne skee i en Time, det vilde altsaa omtrent være 2 Timers daglige Arbeide for hver. Dersom man vilde være nogenlunde sikker paa at faae dygtige og samvittighedsfulde Folk til denne Bestilling, maatte man vistnok anslaae Betalingen til 300 Rbd. aarligen, altsaa i Alt 1200 Rbd. aarligen, anslaae vi 800 Rbd. til det øvrige Personale, 400 Rbd. til et passende Locale, og 400 Rbd. til forskjellige extraordinaire Udgivter, vilde det Hele beløbe sig til 2800 Rbd. aarligen. Men mon ikke Nytten af denne Foranstaltning ikke mangegange vilde opveie denne Sum? Dersom Antallet af de offentlige Fruentimmer var større eller mindre end det forudsatte, vilde Udgivterne naturligviis stige og falde i et tilsvarende Forhold.

For at denne Forandring kunde have nogen udstrakt Nytte, vilde det isvrigt være nødvendigt, at alle offentlige Fruentimmer vare under et strengt Opsyn, saa at de hverken kunde unddrage

*) Dette Antal kan neppe være langt fra Virkeligheden.

sig for disse Undersøgelser eller drive deres Næringsvei i Smug. Det kunde maaskee være forbunden med nogen Vanskelighed at controllere dem strengt, men nogen Umulighed kunde det dog ikke frembyde. Autorisationen af Bordeller, som vistnok i det Hele taget i administrativ Henseende vilde være af stor Nytte, vilde ogsaa i denne Henseende frembyde store Fordele.

For Øieblikket mangler man maaskee ogsaa et passende Locale, men denne Mangel vilde let kunne afhjælpes, især dersom man aarligen vilde anvende den ovenanførte Sum derpaa.

Ligesom det paa den ene Side ikke kan være nogen Tvivl underkastet, at hyppige Undersøgelser foretagne paa en hensigtssvarende Maade i en høi Grad ville bidrage til at formindske Udbredelsen af Syphilis, saaledes er det paa den anden Side ogsaa næsten vist, at de alene ikke ere istand til at udrydde Sygdommen. De faae først deres rette Betydning ved at combineres med andre Forholdsregler, som kunne naae derhen, hvor de ikke kunne naae.

(Mangel paa Plads nøder os til at opsætte den videre Udvikling af de Midler, der staae til Sundhedspolitiets Tjeneste for at hindre Udbredelsen af Syphilis, til et følgende Nummer).

En mærkelig Forgiftning med dobbelt chromsuurt Kali*)

(Af Gräfes og Walthers Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. 26 B. 4 H. 1838).

En Maler af et virreligt Gemyt, og som besad kun ringe Aandsevner, kom i Strid med sin Brud faa Dage før Brylluppet, og for at gjøre hende bange, som han siden fortalte, hentede han et Kræmmerhuus med chromsuurt Kali fra Farveriet, stødte et Stykke af dette Farvestof i en Morter, opløste det Stødte i

*) Meddeelt af en af Ugeskriftets Subskribenter.

en Kop Vand, og førend Omgivelserne kunde forhindre det, drak han en Deel af den Vædske, der stod ovenpaa, uden at faae noget af det tykke Bundfald med. Han følte snart et Ildebefindende, der ved rigelig Nydelse af Melk, Sæbevand og Olie blev til en stærk Brækning. Den Forgiftede brækkede ofte, rigeligt og uden krampeagtige Anstrengelser. Da det Opbrækkede ikke mere viste sig af en guul Farve, men kun indeholdt de nydte Vædsker, hørte man op med at fremkalde flere Brækninger. Da den Syge ingen Smerte følte, gik omkring, allerede om Aftenen samme Dag spiste en Meelsuppe med Appetit, som han ogsaa beholdt, og leende forsikkrede, at den Spøg ikke vilde skade ham, saa ilede man ikke med at kalde Lægen, som man ikke havde truffet hjemme i første Øieblik. Den næste Nat var Søvnen rolig. Den følgende Morgen stod den Syge vel op, men følte sig ved at gaae omkring saa mat, at han igjen gik til Sengs. Underlivet var ikke udspændt, uden Smerte, selv ved et temmelig stærkt Tryk, Pulsen rolig, men lille. Lidt Stikken i Ryggen, i Nyreegnen og en Følelse af Kradsen i Halsen vare de eneste smertelige Fornemmelser, hvorover den Syge klagede; dog forhindredes han ikke derved i at spise, eller i at nyde den anordnede slimede Drik og reent Vand i stor Mængde. Den Syge havde flere naturligt farvede consistente Stolgange, men lod ikke en Draabe Urin. Ved Lægens Besøg forlod han Sengen, klædte sig hurtig paa og gik nogle Gange omkring i Stuen. Der forordnedes en Oplosning af Kali carbonicum i Vand, en Spiseskee fuld ad Gangen, rigelig slimet Drikke og Meelgrød til Næring. Den anden Nat var Patienten for saavidt urolig, at han ofte kastede sig omkring og sov mindre. Den næste Morgen var han svagere, det kostede ham Umage at staae op, og han rystede heftigt, dog klagede han ligesaalidt som Dagen før over betydelige Smerter, og Pulsen forblev rolig. Senere hen kunde han neppe hæve sig op; forsøgte han derpaa,

ſank han tilbage, men beholdt beſtandig godt Mod og forſikkrede, at han ſnart vilde komme ſig. Matheden tiltog, og han døde ganſke rolig omtrent 54 Timer efter at han havde nydt Giften. Flere Timer i Forveien var det Hvide i Øiet farvet guult, og kort før Døden var der indtraadt en krampeagtig Krumning af Hænderne, uden at der havde indfundet ſig Spor til Bevidſtløshed.

36 Timer efter Døden foretoges Sectionen, der efter megen Beden blev indrømmet, og maatte indſkrænkes til Aabningen af Underlivet, og ſom i et ugunſtigt Locale kun kunde foretages meget ufuldkomment. Maven fandtes ikke forandret, dens Sliimhinde var ikke rød eller paa nogen Maade ſynlig forandret; den var maadelig opfyldt med Fødemidler. Tyndtarmen viſte en let Rødhed, Leveren havde et guulagtigt Skjær, Milten var blodrig; Nyrerne vare ſtore, da de bleve gjennemſkaarne, rødt marmorerede, og af Snitfladen trængte ſkummende Blod frem, ligeſom naar man ſkærer i betændt Lungeſubſtants. Urinblæren var aldeles tom. Den i Maven indeholdte kjødfarvede ſnoklede Vædſke gav endnu en tydelig Reaction med eddikeſuurt Bly, idet hele Vædſken farvedes ſmukt guul; ogſaa med ſalpeterſuurt Qvægſølv kunde man ikke miskjende en rødagtig Farvning.

Om Anvendelſen af bijoduretum hydrargyri i Forbindelſe med joduretum potassæ.

(Af Puche. Schmidt, Jahrbücher, 3 H., 1839).

Siett ſkylder man Anvendelſen af Qvægſølv i Forbindelſe med Jod mod ſyphilitiſke Sygdomme, hvorved hiints ſkadelige Indvirkning paa det lymphatiſke Syſtem undgaaes. Puche brugte protojoduretum hydrargyri med Held ſaavel ved primære, ſom

ſecundære ſyphilitiſke Symptomer. Ivende ubehagelige Tilfælde maa man dog befrygte ogſaa ved Brugen af dette Middel, nemlig Spytflod og Beenſmerter. Disſe beſtræbte P. ſig for at undgaae, og troer at opnaae denne ſin Henſigt ved at bruge en Sammenſætning af bijoduretum mercurii og joduretum potassæ (8 Gran af hvert i 8 Uncer Vand, hvoraf gives daglig fra 2 Drachmer til 2 Uncer). Dette Dobbelſalt, der tilberedes ved en directe Forbindelſe af begge Midlerne, danner en guul Maſſe, ſom bliver uforandret i tør Luft, men ſmelter i fugtig, har en ſkarp, ſtyptiſk, metalliſk Smag og er opløſelig i Vand, Alcohol og Æther. Foruden i den omtalte Opløsning har P. ogſaa ofte givet det i Gelee Kapsler. Skjøndt disſe Midler virke ſtærkt irriterende ved den udvendige Brug, indtræder der dog, naar de anvendes indvendigt, i Almindelighed mere Ro i Organismen, navnligen viſer Pulſen en vis Langſomhed. I Begyndelſen forſtyrres undertiden Fordøielſen, i hvilket Tilfælde der opſtaae Colikſmerter og Diarhöe, men disſe Symptomer forſvinde hurtigt, gjerne af ſig ſelv, og Midlet taales ſenere godt. Fra 15—20 Dag bliver Mundens Sliimhinde betændt og bedækkes med falſke Membraner, Tandkjødet ſvulner og blyder let; men Spytflod opſtaaer der ſjeldent, og ſkeer dette, forſvinder det ſtrax, naar man ophører med Brugen af Midlet. Under Behandlingen maa man iøvrigt iagttage de ſamme Forſigtighedsregler, ſom de andre Mercurialpræparater udfordre. Over 2 Gran raader P. ikke at ſtige, fordi alvorlige Tilfælde da let kunne opſtaae. Af nogen Diarhöe ſkal man ikke lade ſig afſtrække fra at fortſætte Brugen, da denne næſten altid hører op af ſig ſelv; opſtaae derimod Tegn til gastritis, der er et yderſt ſjeldent Tilfælde, maa man naturligviis ſtrax ophøre med Midlet og anvende en paſſende Behandling. For at forhindre enhver Lidelſe af Munden, anvender P. hver Uge et Afføringsmiddel. Han har givet en Tabel over 25 Tilfælde, i hvilke dette Dob-

beltsalt er anvendt, hvoraf man seer, at den korteste Tid, Helbredelsen udfordrede, var 18, den længste 40, og Middeltiden 31 Dage; den mindste Gave var 14, den største 30, i Gjennemsnit 22 Gran. Skadelige Virkninger bemærkedes mindre end ved andre Merkurialpræparater; man bemærkede saaledes aldeles ikke nogen hos de 15 af de 25, Diarrhöe hos 4, Betændelse i Tandkjødet hos 3 og begge disse Tilfælde tilsammen hos 2. P. bemærker desuden, at især de Syge med en lymphatisk Constitution, hos hvem Helbredelsen ellers gaaer meget langsomt frem, allerhurtigst restitueredes.

De chemicis calculorum vesicariorum rationibus,

autore *E. A. Scharling*, Havniæ 1839.

Forfatteren har, som vi see af hans Fortale, efter Opfordring undersøgt den ikke ubetydelige Samling af Urinstene, det Chir. Academie eier, og derved udført et vidtløftigt og nyttigt Arbeide, som vi tør antage, at han har udført godt. Dog maae vi beklage, at vi ved en saadan Undersøgelses Bedømmelse nødes til at tage Hensyn til vort personlige Bekjendtskab til Forfatteren, da han kun har angivet de almindelige Methoder, han har fulgt, og de Resultater, han har erholdt (Catal. p. 49—52).

Afhandlingen selv indeholder en Fremstilling af Urinstenenes chemiske Historie, en Beskrivelse af disses physiske Egenskaber, chemiske Sammensætning og Bestanddelenes chemiske Forhold. Naar vi undtage, at Forfatteren i nogle Urinstene, som henhøre til private Samlinger, har fundet urinsyret Magnesia, finde vi iøvrigt intet Nyt i Afhandlingen. Derefter følger en fuldstændig Bearbeidelse af de hidtil bekjendte Methoder til Analysen af Urinstene, som maa være Enhver, der beskjæftiger sig med slige Undersøgelser, bekjendtkommen. Herpaa gaaer Forfatteren over til korteligen at omtale den Maade, hvorpaa Urinstenene dannes og voxe, samt de chemiske Midler, hvorved de kunne opløses i Urinblæren. Hvad denne sidste Deel af Afhandlingen angaaer, hvori Forfatteren har vovet sig lidt udenfor den egentlige Chemie, rober den Mangel paa Kundskaber i andre Medicinens Grene, endog saadanne, som væsentligen henhøre til nærværende Materie, og som man med Rette kan forudsætte hos enhver Chemiker, som behandler et pathologisk Æmne. Hans Raisonnement er som en Følge heraf overfladisk, stundom mindre rigtigt.

De Træsnit, hvormed den ærede Forfatter har ledsaget Afhandlingen, udmærke sig hverken ved naturtroe Former eller Farver; flere af dem synes at fremstille fuldkomne Gjennemsnit af Stene, hvoraf kun en Deel findes gjennemsauget i Academiets Samling.

J. J. Neukirch.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 22. Juni. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 8.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om simple Saar i Maven.

(Efter Langston Parker i Froriep's N. Notizen No. 206, April 1839).

Denne Sygdoms almindelige anatomisk-pathologiske Charakteer bestaaer i et rundt eller ovalt Saar, som sædvanligt har fortykkede og ophøiede Rande, hvis Bund ialmindelighed dannes af den Deel af Bughinden, som beklæder Maven, medens dennes Sliimhinde og Muskelhinde ere tilintetgjorte. Naar Saarene ere helede, finder man et Ar. De findes paa forskjellige Steder af Mavens indvendige Flade, hyppigst i Nærheden af pars cardiaca og pars pylorica og paa Mavens store Bue. Randene ere undertiden saa fortykkede, at det synes som om Saarene vare gravede ind i den omgivende tykke Substants. Bughinden, som man finder i Bunden af Saarene, er fortykket, undertiden ujevn og svampet, saa at man seer, at Ulcerationsprocessen endnu vedvarer. Cruveilhier siger, at man ialmindelighed kun finder et eneste af disse Saar; men dette er en Feiltagelse, man finder ikke sjeldent 2, undertiden endogsaa flere, og i enkelte Tilfælde vil man, naar man seer nøie til, enten med blotte Øine eller med Loupen, finde, at Sliimhinden er bedækket med flere smaae Ulcerationer, som man ved en overfladisk Undersøgelse overseer.

Ved en passende Behandling ere disse Saar meget tilbøie-

lige til at hele og danne Ar. Arrene see ofte ud som dem, der blive tilbage efter vanligt heledе Forbrændingssaar; de have den samme Bestræbelse til at trække sig stærkt sammen, og sammenrynke de omliggende Dele, saa at Maven derved bliver sammentrukket, forandrer sin Form, hvorved den peristaltiske Bevægelse hindres, og Fordøielsen lider. Efter Helingen af dybe Saar kan Maven undertiden være betydeligt formindsket.

I alle de Tilfælde, som Langston Parker havde Leilighed til at undersøge, var der tillige Spor af Betændelse i andre Dele af Maven, saaledes en forøget Karrigdom, en puncteret eller træeformig Rødme, Udvidning af Blodaarene i Cellevævet under Sliimhinden, og Fortykkelse af de andre Væv.

Disse simple Saar i Maven kunne ende sig paa 4 forskjellige Maader, af hvilke kun een er gunstig, de andre derimod dødelige. De kunne 1) frembringe en Gjennemboring af Maven, enten derved, at Ulcerationsprocessen ogsaa angriber Bughinden, eller ved Vægten af Fødemidlerne, som bestandigt trykke paa Bunden af Saaret. 2) Angriber undertiden Ulcerationen en større Blodaare eller Pulsaare, hvoraf Døden ved Blodbrækning bliver den umiddelbare Følge. 3) Angriber undertiden de vedvarende heftige Smerter den Syge saa stærkt, at Fordøielsen i en høi Grad forstyrres, Ernæringen hindres, hvorpaa der følger Afmagring, og tilsidst Døden. 4) Saarene kunne ogsaa heles, og den Syge aldeles komme sig, endskjøndt man dog endogsaa under disse Omstændigheder altid maa være fattet paa 2 høist ugunstige Tilfælde, enten at ubetydelige Leilighedsaarsager kalde Sygdommen tilbage, eller at Arret rumperer, enten ved Trykket af Fødemidlerne eller ved en eller anden heftig Anstrengelse.

Hovedsymptomet i denne Sygdom er en fix Smerte, som har sit Sæde enten i Maveregionen, eller i det venstre Hypochondrium, eller i Midten af Brystbenet, eller i Ryggen imellem Skuldrene. Det er i Regelen det eneste Symptom som i Be-

gyndelsen vækker den Syges Opmærksomhed; Smerten forsvinder undertiden i nogle Timer, men bliver aldrig en heel Dag borte. Den Syge plages til forskjellige Tider mere eller mindre heftigt af den; undertiden er den især voldsom om Aftenen, undertiden om Morgenen, i andre Tilfælde især i Tiden imellem Maaltiderne. Hyppigst begynder dog dens største Voldsomhed kort efter Middagsmaaltidet og vedvarer indtil sildigt om Aftenen; Natten er forholdsvis fri for Smerten, som igjen vender tilbage den næste Morgen efter Frokosten. Smertens Sæde kan være forskjelligt; L. P. behandlede i flere Aar en Mand, som led af Saar i Maven, hos hvem Smerten altid var voldsomst i Ryggen og i Rummene imellem Ribbenene. Der var ogsaa Smerte i Hjertekulen, men denne blev til en vis Grad skjult ved den langt heftigere i Ryggen og Siderne. Disse Steder vare ømme ved Tryk, og den Syge følte sig altid lindret med Hensyn til sine gastriske Tilfælde ved Anvendelsen af Igler paa Rygraden; dette var endogsaa i de sidste Maaneder af hans Sygdom det eneste Middel, som frembragte nogen mærkelig Lettelse. Han døde tilsidst af en heftig Blodbrækning. I mange Tilfælde indskrænker Smerten sig til Midten af Maveregionen.

Uagtet Smerten i en høi Grad forøges ved Nydelsen af Fødemidler, vedbliver Appetiten dog i Regelen at være god. Undertiden er den ogsaa sygeligt forøget, saa at man ikke sjeldent hører de Syge sige: „jeg kunde gjerne spise Alt, men jeg tør ikke". Der gives dog ogsaa Tilfælde, i hvilke Appetiten mangler. Tungen er ialmindelighed reen, og i mange Tilfælde kan man ikke opdage den mindste Afvigelse fra dens sunde Tilstand. Endogsaa ved Anæmie efter Blodbrækning deeltager Tungen i den almindelige Blegheds og viser ikke, som ved den chroniske Mavebetændelse, den paafaldende Modsætning imellem Blegheden i Huden og Tungens høirøde Farve. Det er i det Hele taget noget usikkert, at ville bestemme Mavens Tilstand efter Tungens.

Forſtoppelſe er et hyppigt og beſværligt Symptom. Saalænge den varer, blive Smerterne heftigere og hyppigere, og man kan ikke godt give et Afføringsmiddel, uden at Smerterne idetmindſte for nogen Tid forøges derved. Qvalme er et temmeligt ſjeldent Symptom; derimod indtræder der undertiden, tidligere eller ſildigere i Sygdommens Forløb, en pludſelig og ofte dødelig Opbrækning af Blod eller af en ſort Vædſke. Cruveilhier troer, at ſorte Opbrækninger ere et pathognomiſt Kjendetegn paa Saar i Maven, og at de fremkomme ved Udſvedninger af Blod fra Saarets Overflade, idet nemlig dette Blod ved i længere Tid at opholde ſig i Maven og ved at indgaae Forbindelſer med Mavefaftens Syrer bliver forandret og farvet ſort. Blodbrækning er uden Sammenligning det farligſte Symptom. Om der ogſaa gives Tilfælde, hvor de Syge ere helbredede efter gjentagne Anfald heraf, er dette dog meget ſjeldent. Den kommer ſjeldent i Sygdommens Begyndelſe, ialmindelighed førſt i en betydelig Grad, naar den Syge er afmagret, og ender da ſædvanligt med Døden. Før der opbrækkes Blod eller Noget af denne ſorte Vædſke, udtømmes diſſe Materier undertiden ved Stolgangen. Blodet udſveder lidt efter lidt, farver herved Fødemidlerne, og derved opſtaae de beegagtige Stolgange. Dette Symptom i Forbindelſe med de øvrige afgiver et utvivlſomt Tegn, paa at der langſomt udſtilles Blod fra en Saarflade, og man bliver herved opfordret til at anvende Midler, ſom muligen kunne forebygge den Blodbrækning, ſom i Regelen følger ovenpaa diſſe ſorte Stoludtømmelſer.

Den udvendige Underſøgelſe af Hjertekulen bidrager kun lidt til at beſtyrke Diagnoſen. Undertiden er Maveegnen meget ſmertefuld ved Tryk, undertiden ſlet ikke. I enkelte Tilfælde, naar Mavens Hinder allerede ere meget fortykkede, føler man en Svulſt; men, naar der ikke tillige er andre Symptomer tilſtede, kan man ikke beſtemme, om denne hidrører enten fra en ſimpel

chroniſk Mavebetændelſe, eller fra et ſimpelt eller kræftagtigt Maveſaar. Patienterne ere i Regelen blege, og ſee ud ſom Folk, der lide af hyppige Blodtab.

Forud for Udviklingen af disſe Saar i Maven gaaer der altid en betændelſesagtig Irritation, hvis Symptomer man ofte kan iagttage, og paa hvilken man i Cadaveret altid finder utvivlſomme Tegn i den almindelige eller partielle Fortykkelſe af Mavens Hinder. Saarene i Maven følge i Regelen efter 2 Arter af gaſtriſk Irritation; hos Mandfolk efter en betændelſesagtig Forſtyrrelſe af Fordøielſen, en Art Mavebetændelſe, og hos Fruentimmer efter den Maveaffection, ſom er ſaa hyppig hos dem, hvis Menſtruationen er i Uorden, eller ſom lide af hyſteriſke Tilfælde. Begge disſe Former af Irritation ere væſentligt betændelſesagtige, ſkjøndt de iøvrigt modificeres ved den Organismes Tilſtand, i hvilken de forekomme.

Naar denne foreløbige Irritation har en tydelig betændelſesagtig Charakteer, yttrer den ſig iſær ved følgende Symptomer: en Følelſe af Fuldhed efter Maaltidet, Spænding i Maven, Opſtød, Pyroſis, Qvalme, Smerter i Ryggen og i Siden, en ubehagelig Følelſe i Hjertekulen, der ender ſig ſom en faſtſiddende vedholdende Smerte, ſom tiltager efter Nydelſen af Fødemidler, fremdeles Hjertebanken, ſtærk Pulſation af Carotiderne, Hovedpine og Døſighed efter Maaltidet. Omendſkjøndt ikke enhver ſaadan Irritation gaaer over i Dannelſen af et Saar, er denne Udgang dog langt hyppigere, end man ialmindelighed troer, hvilket Cruveilhier ogſaa bekræfter i ſin anden Afhandling om denne Gjenſtand. L. P. har ſeet denne betændelſesagtige Form af Fordøielſesbeſværligheder i en Tid af 5 Maaneder efter deres førſte Begyndelſe ende ſig med Ulceration hos en Patient, ſom aldrig før havde lidt af gaſtriſke Tilfælde. Cruveilhier anfører ogſaa et Tilfælde af en Syg, ſom hidindtil havde været aldeles ſund, og ſom døde af Gjennemboring af Maven, 10 Dage

efter Sygdommens Begyndelse, og hos hvem Obductionen viste et friſk Saar. Han anfører et andet Tilfælde, i hvilket Gjennemboringen fulgte, efter at der allerede havde været Uorden i Fordøielsen tilſtede i flere Maaneder.

De med Hensyn til deres Udgang meeſt betænkelige og meeſt bedrageriſke Tilfælde af Irritation af Maven ere de ſmertefulde Affectioner og de functionelle Uordener i Fordøielsen, ſom ofte forekomme hos unge Fruentimmer, iſær naar de ere forbundne med en Liden af Livmoderens Functioner. Ved en nøiagtig Underſøgelſe finder man, at de fleſte Fruentimmer, ſom lide af Blegſot, tillige ere underkaſtede en eller anden Form af Irritation af Maven eller af Tarmkanalen. Nogle ere plagede af Smerter efter Maaltidet, Qvalme, Brækninger, Diarrhee, Mangel paa Appetit, Ømhed i Hjertekulen, medens Tungen paa ſamme Tid er rød og tør, og de Syge lide af en høi Grad af Mathed. Midt under diſſe Symptomer eller vel endogſaa efter en Slags Bedring angribes undertiden Patientinderne pludſeligt af heftige Smerter i Underlivet, og døe kort efter. Ved Obductionen finder man ſaa Maven gjennemboret i Midten af et Saar med ophøiede og fortykkede Rande, hvis nærmeſte Omgivelſe viſer Spor af Betændelſe i og Fortykkelſe af Mavens Hinder, medens diſſe iøvrigt ere temmeligt tynde, og Sliimhinden ellers overalt udmærker ſig ved en paafaldende Bleghed og Mangel paa Blod, en Tilſtand, der er ganſke forſkjellig fra den, man finder i Mavens Sliimhinde hos de Patienter, hos hvem Saarene ere en Følge af reen chroniſk Mavebetændelſe. I det førſte Tilfælde er Sygdommen indſkrænket til et lille Stykke af Sliimhinden; det er en nøie begrændſet Betændelſe, ſom foraarſager den paafølgende Gjennemboring.

De forſkjellige Omſtændigheder, under hvilke Sygdommen viſer ſig, hos Mandfolk i Forbindelſe med betændelſesagtige Fordøielſesbeſværligheder, hos chlorotiſke, hyſteriſke og meget ſvage

Fruentimmer i Forbindelse med en Liden af Uterinsystemet, staae i et nøie Forhold til Sygdommens forskjellige Udgang. Hos Fruentimmer endes den langt hyppigere ved Gjennemboring end hos Mandfolk, og L. P. kjender intet Tilfælde, hvor man hos Fruentimmer har fundet Ar efter disse Saar, medens han derimod ofte, ligesom ogsaa andre Forfattere, har seet dem hos Mandfolk. Pritchard har i et Skrivt om Hysteriens organiske Charakteer samlet 18 Tilfælde af gjennemborende Saar hos Fruentimmer, derimod kun 8 hos Mandfolk.

Behandlingen af disse Saar maa rette sig efter den eiendommelige Art af Affectionen, og den maa derfor være ganske anderledes hos Mandfolk, hvor Sygdommen er en Følge af en vren Mavebetændelse, end hos Fruentimmer, hos hvem disse Saar opstaae under Forløbet af en almindelig Sygdom, af hvilken uden al Tvivl deres pathologiske Udvikling afhænger.

Hovedindicationen ved Behandlingen af Mavesaar maa gaae ud paa at befordre deres Heling, og denne begunstiges bedst ved følgende Behandling.

Den Syges Fødemidler maa indstrænkes til den mindst mulige Qvantitet, hvorved desuden Patienterne befinde sig bedst. Man maa dog tilfredsstille Mavens Fordringer, og den Følelse af Tomhed, som frembringes ved Fasten, viser, at man er gaaet for vidt. Det maa have været paafaldende for Enhver, som har behandlet denne Sygdom, at de Syge i det Hele taget befinde sig ret vel, undtagen just efter et Maaltid. Man bør aldrig tillade dem, at holde noget egentligt Maaltid, men man bør skaffe sig Underretning om, hvilke Fødemidler de bedst kunne taale, og af disse lader man dem hveranden Time nyde saameget, at de aldrig føle Sult. Det er en Umulighed bestemt at angive, hvilke Fødemidler de Syge ialmindelighed bedst kunne taale. Hyppigt er en let animalsk Diæt bedre for dem end Meelspiser, og svagt Brændevin blandet med Vand er ofte det meest bero-

ligende Middel. De tør aldrig nyde saameget, at Maven bliver udspændt, heller ikke saadanne Fødemidler, som udvikle Gasarter under Fordøielsen, da den derved frembragte Udspænding er ligesaa skadelig som den, der foraarsages af Fødemidlerne. Dersom Hjertekulen smerter ved Tryk, eller dersom Patienterne have en Følelse af Hede i Maven, maa man anvende Igler i en saadan Mængde, som svarer til Organismens øvrige Tilstand. Selv i et mere fremrykket Stadium af Sygdommen ere locale Blodudtømmelser gavnlige; Smerteanfaldene blive derved mindre voldsomme og mindre hyppige, de kunne ogsaa forebygge den Blodoverfyldning, som ofte ender med Blodbrækning, og ere derfor ogsaa gavnlige, naar Stoludtømmelserne ere blodige eller sorte. Blodbrækning lindrer rigtignok ofte Sygdommen for flere Uger; men da det ikke er sjeldent, at Patienterne døe under Anfaldet, er det naturligviis det Forsigtigste at forebygge det. Naar Hjertekulen ikke smerter og Stoludtømmelserne ere naturlige, anvender man Midler, som derivere til Huden, spanske Fluer, Indgnidninger af Koppesalve o. s. v., og med disse Midlers Anvendelse maa man uden Afbrydelse vedblive, saalænge Sygdommen varer. Anvendelsen af et Setaceum er mindre gavnlig, idetmindste var den unyttig i et Tilfælde, hvor gjentagne spanske Fluer forskaffede betydelig Lindring. Fomentationer anvendte flere Timer efter hinanden i Hjertekulen, Vadskninger af samme Sted med meget hedt Vand Morgen og Aften, lunkne Bade fortsatte i længere Tid, ere Midler som man med Fordeel kan anvende. Da de Syge befinde sig værre ved Forstoppelse, maa man skaffe dem Aabning helst ved Clysterer, eller i alt Fald ved de mildeste Afføringsmidler, saaledes ved nogle Gran Rhabarber i Forbindelse med $\frac{1}{12}$ Gran saltsuurt Morphin; ved Epsomersalt opløst i et Infus af Pomerantsskaller; sædvanligt engelsk Salt er skadeligt. Naar Saarene ere helede, maa man være forsigtig med alle Afføringsmidler. Cruveilhier anfører et Tilfælde,

i hvilket Arret rumperede efter Anvendelsen af et stærkt Affø-ringsmiddel, som senere blev brugt imod et apoplectisk Anfald.

Man anvender ogsaa indvendige Midler i forskjellige Hen-sigter, for at formindske Smerten, for at befordre Helingen, for at standse Blødningen, for at hæve den almindelige Svaghed. De 2 første Indicationer opfylder man bedst ved at give smaae Gaver af Morphin med Bismuthum nitricum; salpetersuurt Sølv, som Johnson har anbefalet, er ogsaa nyttigt, ligeledes Jernvitriol, de 2 sidste Midler især mod den svampagtige For-tykkelse af Sliimhinden, som undertiden findes ved langvarige Saar. Mod en høi Grad af Svaghed giver man kulsuurt Jern eller ogsaa mixtura ferri composita. Man maa stadigt have Hensyn til hele Legemets Tilstand, Hudens, Tarmkanalens, Ny-rernes Function, og man maa hyppigt undersøge Hjertekulen. Hos Fruentimmer, hvor Saarene mere afhænge af Legemets almin-delige Tilstand, maa man i sin Behandling nøie tage Hensyn til denne.

Et Tilfælde af Gjennemboring af Maven.

(Meddeelt af E. Dahlerup, Candidat paa Frederiks Hospital.)

Pigen T. G., 21 Aar gammel, af et sundt Udseende og en stærk Constitution, havde, saavidt hun erindrede, ikke lidt af nogen betydelig Sygdom i sin Barndom. Hun blev første Gang men-struereet i sit 15de Aar. Menstrua vare altid rigelige og vendte regelmæssigen tilbage i Begyndelsen af hver Maaned, ledsagede af Smerter i den nederste Deel af Underlivet og over Lenderne. I de sidste 3—4 Aar vedbleve Smerterne efter Menstruationens Ophør, men de yttrede sig da især i Hjertekulen og den Egn, hvor Milten har sit Sæde, vare ledsagede af Rumlen i Tarm-kanalen, Mangel paa Appetit, vare heftigere end under Menstrua-tionen, og endtes først efter 3—4 Dages Forløb ved Afgangen

af ſtørre eller mindre Stykker Bændelorm. I Tiden imellem Menſtruationsperioderne leed hun af og til af Smerter i Maveregionen, globulus hystericus og Hovedpine, imod hvilke Tilfælde, hun med nogen Lindring anvendte essentia asæ foetidæ. Naar hun var fri for disſe Smerter, var hendes Befindende almindeligviis godt, Appetiten og Fordøielſen naturlige, Aabningen dog ſtedſe noget træg. Efter at hun i Begyndelſen af Mai igjen havde havt ſine maanedlige Forandringer, indfandt ſig ſom ſædvanligt voldſomme Smerter over Maven, og der afgik, ſom hun udtrykte ſig, et heelt Nøgle Bændelorm. Hun leed endnu noget af de ſædvanlige hyſteriſke Smerter og beſluttede ſig til efter mit Raad, at begynde paa den paa Hoſpitalet oftere med Held anvendte Cuur mod Bændelorm (nemlig i 3 Dage nyder den Syge kun Bouillon og Franſkbrød, den 4de Dag Sildeſalat og 3 Kopper ſtærk Kaffe, den 5te Dag 2 Spegeſild ſkaarne i Stykker, Kaffe og hveranden Time en Theeſkeefuld af pulvis radicis filicis maris, den 6te Dag om Morgenen 2 Theeſkeefulde af Pulveret, og 2 Timer derefter 1 Unce americanſk Olie). Hun havde kun en Dag brugt denne Cuur, og befundet ſig temmelig vel, da hun om Aftenen, ſom man ved min Ankomſt den næſte Middag fortalte mig, pludſeligt følte voldſomme Smerter i Maveegnen, hvorimod hun med nogen Lindring anvendte liqvor cornu cervi succinatus. Længere hen paa Aftenen tiltoge Smerterne, hun maatte lægge ſig tilſengs, klagede over utaalelige Smerter i Maven og en uſlukkelig Tørſt. Klokken 4 om Morgenen forlod hun Sengen, for i Kjøkkenet at hente noget Vand til at drikke, og da man om Morgenen Kl. 7 kom ind i Værelſet for at ſee til hende, fandtes hun død i Sengen. En Barbeer, ſom ſtrax blev hentet, gjorde forgjæves Forſøg paa at aarelade hende.

Jeg fandt hende med blegt Anſigt, Stivhed i Lemmerne og Underkjæven, den underſte Deel af Ryggen og Extremiteterne blaalig røde, Maven ſtærkt udſpændt, ikke decoloreret.

Hendes foregaaende Tilstand, Beretningen om Sygdommens seneste Forløb, Mavens betydelige Udspænding, erindrede mig om lignende Tilfælde, og ledede mig paa Formodningen om, at her maatte være skeet en Brisning af et Organ i Underlivet.

Obductionen foretoges 26 Timer efter Døden. Da Huden var gjennemskaaren, fandtes især ved den nederste Deel af Underlivet Blodaarerne fulde af mørkt, tyndtflydende Blod, ligesom ogsaa mere eller mindre betydelige Blodansamlinger i Cellevævet omkring Underlivsmusklerne. Ved Aabningen af Bughinden udflød der en Mængde af en guul vandagtig Vædske. De stærkt udspændte Tarme bedækkedes af Nættet, som var meget blodrigt, og i hvis Fordybninger der fandtes en stor Mængde af en guul, plastisk Materie; de vare udvendigt stærkt injecerede, sammenklæbede ved en lignende Materie, deels indbyrdes, deels ogsaa med den stærkt injecerede Bughinde, som overalt var beklædt med en tynd Pseudomembran af en guulgraae og paa enkelte Steder rødblaae Farve. Leveren, hvis nederste Flade var beklædt med en lignende Membran, bedækkede næsten hele Maven; den havde en usædvanlig Form, den var nemlig meget lang bagfra fortil, men smal fra den ene Side til den anden, og usædvanlig tynd. Den havde en graagrønlig Farve, dens Kar vare fulde af Blod; Galdeblæren indeholdt omtrent ½ Unce guulgrøn Galde. Da man hævede den venstre Lap iveiret, saae man paa Mavens forreste Flade, et rundt Hul af en Treskillings Størrelse med jevne, glatte, skarpt afskaarne Rande omtrent en Tomme fra cardia og en halv Tomme til Venstre for samme. En tyk, guulgrøn Membran bekkædte i Omfanget af Aabningen saavel Maven som den Deel af Leveren, der bedækkede den, og klæbede dem noget sammen. Før man underkastede disse Organer en mere nøiagtig Undersøgelse, gjennemsøgte man det øvrige Liig. Milten var naturlig, de Kar, der gaae fra den til Maven, temmelig fulde af Blod. Mavekjertelen var temmelig stor og fast, meget blodrig.

Livmoderen havde sin naturlige Størrelse, dens Huulhed, der omtrent kunde rumme en stor Nød, indeholdt coaguleret Blod. Moderskeden var bleg, bedækket med tyndguult Sliim. Æggestokkene vare besatte med Hydatider. Hjertet var normalt; den høire Lunge paa sin forreste Flade graablaae, dens bageste Flade fuld af Blod, den venstre Lunge overalt høirød, begge knistrede ved Tryk og Indskjæring. Den venstre nervus Vagus, som omtrent paa Midten af Spiserøret, i 1½ Tommes Længde, var omgivet af en temmelig betydelig Blodudsvedning, var af sædvanlig Tykkelse og Consistents, rødlig flammet; den høire nervus Vagus frembød aldeles intet Ualmindeligt. Ganglion coeliacum var meget stort, dets Grene usædvanligt tykke, maaskee dobbelt saa tykke som ellers; man kunde ingen Grene forfølge heelt hen til Aabningen, men den nærmest liggende syntes ualmindelig skjør. Sliimhinden i Spiserøret var paa den Deel, som svarede til det omgivende Bloderfudat rødlig, iøvrigt af naturlig Farve og Consistents.

Maven var tom, dens Sliimhinde neppe tykkere end sædvanligt, af graalig Farve, stærkt rynket, dannede gyri, der noget lignede dem i Hjernen. Paa den forreste Flade fandtes en Aabning, som kun var lidt større end den paa den udvendige Side, med skarpt afskaarne, lidt fortykkede, lidt haarde, blege Rande. I Omfanget var der ingen Injection, derimod var der omtrent i en halv Tommes Afstand en temmelig stor Plet med en puncteret Rødhed. Paa Mavens bageste Flade manglede Sliimhinden ligeoverfor Gjennemboringen, og der dannedes derved en lille Fordybning af en uregelmæssig Figur med skarpe, blege Rande. Valvula pylori var sund; Tolvfingertarmen meget rynket, fuld af en tyk, seig Sliim, som ogsaa fandtes i den øvrige Deel af de tynde Tarme, i hvilke man omtrent ½ Tomme fra Tolvfingertarmen fandt Hovedet af en Bændelorm, hvis øvrige Legeme strakte sig igjennem Tarmkanalen, indtil over Midten af ilium. Lidt nedenfor det Sted, hvor den ophørte, fandtes enkelte Stykker omtrent af 1 Tommes Længde. Den laae næsten hele Veien langs med Insertionen af Krøset, nøiagtigt midt over denne, klæbet meget fast til Tarmen, der syntes ganske tør, naar man trak Ormen bort. Paa ganske enkelte Circumvolutioner nær, laae

den lige udſtrakt. Dens Hoved var ikke heftet faſtere til Tarmen end dens øvrige Legeme. Den var en tænia solium. Da man efter at have udtaget den og ſkyllet den i Vand, efter 4 Timers Forløb omſkiftede dette, bevægede den ſig temmeligt ſtærkt iſær med Hoved og Haleenden.

Om de foreſlaaede videnſkabelige Forſamlinger af ſcandinaviſke Læger og Naturforſkere.

I et af de ſidſte Nummere af dette Blad findes en Meddelelſe om den nu foreſtaaende Forſamling i Gothenborg, om den Interesſe, Forſlaget om den havde vakt i de 3 nordiſke Kongeriger, om Ønſkeligheden og Gavnligheden af, at den kom iſtand, om Udſigterne til at dette vilde ſtee. Den omtalte Meddelelſe var ſkrevet i en Aand, ſom viſtnok tildeels er den almindelige idetmindſte her i Byen, i Haabet og Ønſket om at den første Forſamling, ſkjøndt kun foreløbig, maatte blive talrigt beſøgt, og være Begyndelſen til en Række Sammenkomſter imellem de 3 Rigers Videnſkabsmænd. Jo mere denne Mening er almindelig, deſtomere er det viſtnok paſſende, at drøfte de Grunde, hvorpaa den hviler, at underſøge, hvorvidt ſaadanne Sammenkomſter i det Hele taget kunne lede til det Reſultat, man venter af dem, og hvorvidt den Nytte, de ville medføre, kan opveie de Opoffrelſer, ſom ere nødvendige for at bringe dem iſtand. Det er derfor at Forfatteren af diſſe Linier, ſom af Grunde, der ſenere ſkulle blive udviklede, ikke interesſerer ſig for denne Sag, og ikke troer, at diſſe Sammenkomſter ville medføre nogen ſynderlig Nytte, tillader ſig her at udvikle en Anſkuelſe, ſom er afvigende fra den almindelige, uden paa nogenſomhelſt Maade at troe, at hans individuelle Mening ſkulde have nogen videre Vægt, kun i det Haab, at en alvorlig Underſøgelſe muligen kunde bringe Sagen til en større Klarhed hos Alle.

En af de vigtigſte Betingelſer for en tiltagende Udvikling er Samfærſelen imellem Nationer, ſom hver for ſig have en betydelig Udvikling, og hos hvem et raſk aandeligt Liv rører ſig. Den deraf følgende Udveerling af Ideer, Tanker, Facta, frem

bringer en større Masse af Kundskaber, en større Alsidighed i Anskuelser, en mere omfattende Betragtning af Livet og Videnskaberne. Man er derfor nødt til at anse den i de senere Aar i en saa uhyre høi Grad lettede Forbindelse imellem Europas Lande som Vendepunctet i vor Tids Civilisation. For saavidt kunde man ogsaa vente at de foreslaaede scandinaviske naturvidenskabelige Sammenkomster kunde lede til et ønskeligt Resultat, dersom man kun ikke maatte tilstaae, at der hos de nordiske Nationer i de sidste 20—30 Aar i det Hele taget ikke har udtalt sig en selvstændig videnskabelig Udvikling eller nogen videnskabelig Iver i en saadan Grad, at personlige Sammenkomster nu for Tiden kunne være af stor Nytte, hvilket navnlig gjælder om Lægevidenskaben, og hvilket paa en uimodsigelig Maade bevises af den medicinske Litteraturs Fattigdom. *) Baade Danmark, Sverrig og Norge, hente deres Udvikling fra den samme Kilde, fra det sydligere Europa, og optage den visnok uden at forandre den; thi dersom dette var Tilfældet, kan det vel ingen Tvivl være underkastet, at denne Omdannelse vilde gjøre sig gjældende, og udtale sig paa den letteste og naturligste Maade i Litteraturen. Med de andre Naturvidenskaber er dette maaskee i en mindre Grad Tilfældet, (Svenskerne gjøre saaledes en udmærket Undtagelse med Chemien), skjøndt Forskjellen i det Hele taget vel ikke kan være stor; og desuden er det store Antal af dem, som ved deres Underskrifter have viist Interesse for Sagen, Læger, og Berzelius, Verdens berømteste Chemiker, er ikke blandt de Dyrkere af Naturvidenskaberne, som have isinde at deeltage i den første Sammenkomst, idetmindste har han ikke underskrevet sig, og det kan vel neppe betvivles, at Indbydelsen har været ham forelagt. Det er derfor sandsynligt, at disse Sammenkomster, idetmindste den første, ville faae et afgjort medicinsk Sving, og det er derfor ogsaa især til Lægevidenskabens Tilstand i de 3 Riger, vi i disse Betragtninger fornemmelig tage Hensyn.

*) I Danmark er der, siden H. Callisen udgav sin Chirurgie, intet originalt medicinsk Værk udkommet, kun nogle ganske faa Bøger af mindre Betydenhed, og enkelte hist og her adspredte Afhandlinger, derimod en Deel Oversættelser og Compilationer. I Sverrig og Norge kan den medicinske Litteratur neppe glæde sig ved en større Rigdom.

Selv om iøvrigt den væsentligste Betingelse for saadanne Sammenkomsters Nytte, en kraftig, eiendommelig aandelig Udvikling fandt Sted, kunne de dog kun have noget Værd, naar de udspringe af Trangen til personligt Bekjendtskab, til mundtlige Udviklinger, naar de ere Udtrykket af Ønsket om at udvide et allerede tidligere knyttet aandeligt Bekjendtskab. Saalænge forskjellige Landes Litteratur, hvor ubetydelig den endogsaa er, i den Grad ere fremmede for hinanden, som dette for Øieblikket er Tilfældet i Norden, kan man vel være overbeviist om, at den aandelige Samfærsel ikke er stor, og at Trangen til et udvidet Bekjendtskab ikke er større. Der er dog virkelig ingen Grund til at love sig Nytte af Bekjendtskab med Folk, som man ikke kjender, neppe engang af Navn, og hos hvem man med megen Sandsynlighed kan forudsætte omtrent de samme videnskabelige Anskuelser.

Man kunde maaskee troe, at disse Sammenkomster ville have deres væsentlige Værd, ved at indlede en ivrigere videnskabelig Forbindelse imellem de 3 Riger, end der hidindtil har fundet Sted. Naar man kun ikke i denne Henseende gjør sig en Illusion. Hvorledes skulde det kunne skee, at Sammenkomster, som neppe kunne blive meget talrige, som kun skulle gjentages hvert, hvert andet eller hvert tredie Aar, skulde kunne frembringe en videnskabelig Forening imellem Nationer, som hidindtil uagtet et nært Naboskab, en idetmindste tildeels let Forbindelse, et lignende Sprog ikke have følt Interesse for hinanden? Litteraturen, som er det letteste og derfor ogsaa naturligste Forenelsesmiddel imellem Nationerne, har ikke været istand til at frembringe nogen aandelig Samfærsel, skulde man da kunne vente, at personlige Sammenkomster, som nødvendigvis maae være utilstrækkelige, naar de ikke behørigt ere forberedte igjennem Litteraturen, som udfordrer større Tid og flere Penge, kunne gjøre dette? Det vilde have været et besynderligt Misgreb, om Nationerne skulde have overseet den letteste og naturligste Vei til en gavnlig og ønskelig Forening, og denne nu skulde komme istand ad en vanskeligere.

Naar man overveier disse Betragtninger, som vistnok maae synes rigtige, nødes man til at indrømme, at Iværksættelsen af Forslaget om en videnskabelig Sammenkomst imellem scandinaviske Læger og Naturforskere ikke er tilstrækkeligt begrundet i Viden-

skabernes nuværende Tilstand i Norden og Videnskabsmændenes gjensidige Forhold til hinanden. Det kan være et Forsøg, som maaskee i nogen Tid kan holdes vedlige ved Enkeltes Iver og Varme for Sagen; men det er rimeligt, at denne vil kjølnes, dersom Frugterne ikke svare til de Bestræbelser, der have været nødvendige, for at sætte Sagen igang, og at Forsøgene lidt efter lidt ville tabe sig, ligesom Drivhusplanter, der henvisne, naar den kunstige Varme, de maae takke for deres Tilværelse, ophører.

Og dersom Forsøgene ikke lykkes, hvad bliver saa Resultatet? Ethvert mislykket Forsøg straffer sig selv. Istedetfor det tidligere Haab og Mod, indtræder der Ligegyldighed, ja maaskee endogsaa Ulyst; man vil troe, at saadanne Sammenkomster aldrig kunne realisere noget Godt, fordi de just paa denne Tid intet realisere; man vil troe, at de scandinaviske Riger i videnskabelig Henseende ikke kunne gavne hinanden, fordi videnskabelige Sammenkomster ikke nu for Tiden medføre noget Resultat. En Sag, som, naar den behørigen var forberedt, vistnok ikke kunde være uden Nytte, vil blive tilsidesat og fordømt, fordi den ligesom nedfaldet fra Himlen strax, uden at være forberedt, bliver sat iværk. De eneste Betingelser, under hvilke saadanne Sammenkomster i videnskabelig Henseende kunne realisere Noget, er et rask aandeligt Liv hos de deeltagende Nationer og fremfor Alt en udstrakt litterair Forbindelse imellem dem.

Man tilgive Forfatteren af disse Linier, at han har vovet at udtale sig imod en Anskuelse, som nu for Tiden ialmindelighed tages i Beskyttelse, men som han ikke kan dele. Just fordi Sagen ialmindelighed forsvares, har han anseet det for passende, at lægge en afvigende Mening for Dagen tilligemed de Grunde, hvorpaa den er støttet. Skulde han feile, er Ingen villigere end han, til at ville erkiende sin Vildfarelse.

Under 19de Mai er der tillagt Regimentschirurg ved 8die sydfte Infanteriregiment C. van Deurs Rang med Capitainer af Armeen.

Under 6te Juni er meddeelt Reservechirurg ved det Chir. Academie L. Berthelsen Regimentschirurgs Charakteer, men uden Anciennitet.

Dødsfald. Cand. chir. J. C. Aagaard, praktiserende Læge i Odense, er død den 1ste Juni af Typhus.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 29. Juni. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 9.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Ved hvilke Midler bør Sundhedspolitiet søge at formindske Udbredelsen af Syphilis?

(Slutning.)

Efter i et foregaaende Nummer at have viist Rigtigheden og Nødvendigheden af at hæmme de veneriske Sygdommes Udbredelse, efter at have angivet strenge og nøiagtige Undersøgelser af de offentlige Fruentimmer som det virksomste Middel, skride vi til Udviklingen af nogle andre Midler, som ved at anvendes i Forbindelse med hine Undersøgelser, ogsaa, om endog i en ringere Grad, ville bidrage til at formindske Udbredelsen af Syphilis.

Syphilis udbredes ikke alene ved offentlige Fruentimmer, men ogsaa ved Andre, saavel Mænd som Fruentimmer. Da denne Sygdom under dens nuværende Farlighed, ligesaa lidt som nogen anden kan gjøre disse, naar de lide af den, hjemfaldne til Politiets Myndighed, maa man mod dem anvende en anden Fremgangsmaade. Faren for Smittens Udbredelse tiltager, ligesom Sygdommen varer længere, og man vilde derfor vinde meget ved at forkorte dens Varighed. Enhver ønsker saasnart som muligt at blive befriet fra en saadan Sygdom, og man vilde altsaa idetmindste for en stor Deel opnaae dette Formaal, ved at gjøre Helbredelsen saa let som muligt. Velindrettede Hospitaler ere i denne Henseende det meest hensigtsvarende Middel, da Behandlingen

der i de fleſte Tilfælde er underkaſtet færre Vanſkeligheder, og de Syge desuden der holdes i en Slags Quarantaine, hvorved Smittens videre Udbredelſe bliver umulig. For at Hoſpitalerne kunne kaldes velindrettede, ere 2 Betingelſer aldeles nødvendige, deels at de kunne rumme alle de Syge, ſom ønſke at optages, deels at de ere ſaaledes indrettede, at alle kunne ønſke at optages.

Almindeligt Hoſpital her i Byen, paa ganſke enkelte Undtagelſer nær, det eneſte civile Hoſpital, i hvilket ſyphilitiſke Patienter indlægges, optager ſtrax eller ſaagodt ſom ſtrax alle de Patienter, ſom ønſke at indlægges. Man kan ikke nokſom roſe denne Nedebonhed fra Hoſpitalets Side, og der kan ingen Tvivl være om, at den vil være et mægtigt Middel til at formindſke Udbredelſen af Syphilis. Man maa imidlertid beklage, at de ſyphilitiſke Patienter, ſom ikke ønſke at optages i almindeligt Hoſpital, at navnligen de Fruentimmer, ſom ikke ere offentlige, ikke kunne optages i et andet Hoſpital. Ethvert Fruentimmer nemlig, der endnu ikke er ſunket ſaa dybt, at hun er offentlig, omgiver ſig med et ſtørre eller mindre Skin af Anſtændighed, ſom det altid er hende magtpaaliggende at vedligeholde; men det at have ligget paa almindeligt Hoſpital for en Sygdom, ſom ikke nøie kan angives, anſees ialmindelighed for tilſtrækkeligt til derpaa at begrunde Mistanke, ja næſten Vished om, at den Paagjældende har været ſyphilitiſk, og et Fruentimmer, der har været ſyphilitiſk, anſees af Mange liig med et offentligt Fruentimmer. Enhver qvindelig Patient, ſom endnu ſætter nogen Priis paa ſit Rygte, anſeer det derfor med Rette for en ſtor Ulykke, at blive indlagt paa almindeligt Hoſpital for en Sygdom, ſom hun ikke nøie kan angive. Hun ſøger derfor at undgaae det, hvilket ofteſt kun lykkes hende for en Tid, og hvorved hun blot vinder, at hendes Sygdom bliver farligere. Var der derimod et Hoſpital, ſom var ſaaledes indrettet, at hun ikke behøvede at betragte Indlæggelſen ſom et Onde, der maaſkee er endnu ſtørre end hendes

Sygdom ſelv, vilde hun naturligviis tye derhen ſaaſnart ſom muligt, for at faae en Sygdom helbredet, ſom det er hende ſaa magtpaaliggende at holde hemmelig. Sygdommen ſelv vilde da aldrig naae en ſaadan Grad, og hun ſelv vilde være ſat ud af Stand til at kunne udbrede den videre. De Grunde, ſom kunne bringe Fruentimmer til at undgaae almindeligt Hoſpital, gjælde ikke, idetmindſte langtfra i ſamme Grad, for Mandfolk, baade fordi Selſkabet i denne Henſeende dømmer dem mildere, og de leitere kunne ſætte ſig ud over dets Domme.

Der er endnu en anden Ting, ſom efter den nu beſtaaende Indretning gjør almindeligt Hoſpital mindre ſtikket til at være det eneſte Hoſpital, hvor ſyphilitiſke Fruentimmer indlægges, nemlig det at de offentlige og ikke offentlige Fruentimmer ikke aldeles ſtrengt ere adſkilte. Heraf følger viſnok undertiden det ſtore Onde, at de Førſte, ſom paa Grund af deres Mængde give Tonen an, ved deres Haranguer om deres magelige Liv, om deres Pynt o. ſ. v. forføre de Sidſte, ſaa at diſſe, ſom ere tyede til Hoſpitalet for at helbredes, forlade det moralſk fordærvede.

Af det Foregaaende er det indlyſende, at uagtet almindeligt Hoſpital viſnok for ſtørſte Delen frembyder de Hovedbetingelſer, ſom ere nødvendige, for at et ſyphilitiſk Hoſpital kan kaldes velindrettet, maatte man dog høiligen ønſke nogle Forandringer ved Indlæggelſen af ſyphilitiſke Patienter.

Derſom vi i denne Henſeende ſkulde tillade os noget Forſlag, vilde vi iſær forlange, at ſyphilitiſke Fruentimmer, ſom ikke kunde anſees for offentlige, naar de ønſkede det, kunde indlægges paa Frederiks Hoſpital for denne ſom for andre Sygdomme, eller, derſom det ikke kunde ſkee, at der idetmindſte paa almindeligt Hoſpital fandt en ſtreng Adſkillelſe Sted imellem dem og de offentlige Fruentimmer. Bedſt var det viſnok, om de ikke offentlige Fruentimmer kunde blive blandede iblandt andre Patienter, ſaa at deres Sygdom

blev saalidt bekjendt som muligt; Hospitalet vilde derved blive meget mindre afskrækkende for dem. Vi forlange ikke, at Mandfolk ogsaa skulde kunne indlægges paa Frederiks Hospital, naar de ønskede det, baade fordi det ikke er af en saa trængende Nødvendighed, og fordi det i sin Udførelse vilde møde større Vanskeligheder, da Frederiks Hospital saa neppe vilde være istand til at rumme de mange Patienter, som vilde forlange at indlægges.

At en saadan Forandring ikke vilde være uden Vanskeligheder indsee vi godt. Mangel paa Plads afgiver maaskee paa almindeligt Hospital en vægtig Hindring for en streng Adskillelse, og Frederiks Hospitals Fundats forbyder paa faa Undtagelser nær Indlæggelsen af syphilitiske Patienter der; men en Fundats kan og bør ikke være uforanderlig, men maa forandres ligesom Sæder og Forhold forandre sig, og at Syphilis nu spiller en ganske anden Rolle, end da Fundatsen blev skrevet, vil vel Ingen negte. Skulde man maaskee befrygte, at de syphilitiske Fruentimmer, ved at blandes med andre Patienter, kunde fordærve disse, saa er denne Frygt vistnok ugrundet; thi deels viser Erfaringen, at man ikke seer skadelige Følger, deraf at offentlige Fruentimmer, Piger, som have født o. s. v., naar de lide af en Sygdom, som ikke afgiver nogen Hindring for Indlæggelse i Hospitalet, blandes med de andre Syge, og Omgang med dem kan dog neppe blive skadeligere derved, at den Sygdom, hvoraf de lide, just er Syphilis. Sagen er ogsaa indlysende ved sig selv; thi den Enkelte retter sig efter det, der er gjældende i det større Samfund, i hvilket han befinder sig. Den samme Grund som gjør, at et skikkeligt Fruentimmer let kan fordærves ved i længere Tid at være i Selskab med mange offentlige, gjør ogsaa, at ethvert Fruentimmer, der er i Selskab med mange andre anstændige, vil gjøre sig Umage for at føre sig skikkeligt op. Da de offentlige Fruentimmer neppe vilde forlange at optages i et Hospital, med mindre den undersøgende Læge havde erklæret dem

for syge, og de da af Politiet vilde blive henviste til almindeligt Hospital, vilde det kun sjeldent kunne skee, at de indsnege sig paa Frederiks Hospital.

Der er endnu en Classe af Midler, hvis Anvendelse maaskee ogsaa kunde være gavnlig, præservative Midler nemlig. Nogle af dem ere umoralske og derfor fordømmelige, andre uvirksomme og derfor overflødige, men atter andre maae vistnok nu for Tiden ansees som nyttige. Syphilis opstaaer ved den locale Indvirkning af et Smittestof; dersom man kunde neutralisere eller bortskaffe dette, før det virkede paa Organismen vilde man derved forebygge Sygdommen. Man har rost en stor Mængde specifike Midler, men intet af dem har kunnet udholde en streng Prøve for Erfaringens Domstol. Derimod ere næsten Alle, som kunne have en Mening om denne Ting, enige i at antage, at omhyggelige Badskninger, foretagne saasnart som muligt efter Smittestoffets Indvirkning, gjøre dette uvirksomt, hvad enten det nu skeer derved, at det bortskylles, før det har virket paa Organismen, eller at det i en saa høi Grad fortyndes, at det derved bliver uskadeligt. Tidligere havde man især ventet stor Nytte af Badskninger med en Opløsning af Chlorkalk, men man er nu almindeligviis enig om, at reent Vand gjør samme Nytte.

Dersom saadanne Badskninger virkeligen ere nyttige, saa er det ogsaa ønskeligt at gjøre deres Brug almindelig. Da Enhver vistnok gjerne vil anvende en saa simpel Ting, for derved muligviis at undgaae Syphilis, vilde en almindelig Kundskab om dets Virksomhed sandsynligviis ogsaa medføre dets Anvendelse. Dette vilde maaskee bedst kunne skee derved, at der hos alle offentlige Fruentimmer blev opslaaet en Bekjendtgjørelse, som fortalte dets Nytte og tilraadte dets Brug.

Det Spørgsmaal, som vi ved denne Afhandlings Begyndelse have fremsat, er besvaret. De Midler, hvorved Sundhedspolitiet nu for Tiden kan hindre Udbredelsen af Syphilis ere: nøiagtig

Undersøgelse af de offentlige Fruentimmer, velindrettede Hospitaler, og maaskee ogsaa rigtigt anvendte præservative Midler. Vi have indskrænket os til at betragte vor Gjenstand fra Lægens og Sundhedspolitiets Standpunkt, vare vi gaaet videre, vilde vi have overskredet vore Kundskabers og denne Afhandlings Grændser.

Tvende Tilfælde af Marvsvamp i Benene.

(Meddeelte af Professor Thal.)

1.

Gadegaardsarbeider P. P., 56 Aar gammel, indlagdes d. 2. Decbr. 1836 i Hospitalet formedelst en Lamhed i høire Arm og Haand. Der var intet at see paa Overarmens Midte, hvor han angav nogen Smerte, men ved Undersøgelsen forekom det mig, at Benet havde et noget større Omfang og forandret Form, som om der kunde være Callus efter et Brud eller en begyndende Tophus. Han var i Aaret 1831 helbredet i Hospitalet for en Strictur i Urinrøret ved tvende Ganges Anvendelse af ætsende Bougier (Ducamps Methode). Som Aarsag til denne angav han en Gonorrhee, han havde lidt af i 1810, og for hvilken han var blevet behandlet med Indsprøitninger i Urinrøret, samt hyppige Forkjølelser, han i de sidste 2 Aar oftere havde været udsat for.

Patienten var nu i høi Grad udmagret og havde et særdeles cachectisk Udseende. Den askegraa, tørre, gule Hud omgav slunken og rynket de engang fyldige, men nu som Snore sammentrukne Muskler, og den høieste Grad af Kraftløshed udtrykte sig i hans hele Væsen. Der var ingen Feber, og Urinen, der havde et naturligt Udseende, udtømtes uden Besvær, endog i liggende Stilling. Om det Tilfælde, for hvilket han nu var indlagt i Hospitalet, gav han den Forklaring, at han en Uge i Forveien havde, medens han heglede Hamp, bemærket et Knæk i den

høire Arm og en Smerte i sammes Albueled, som under fortsat Anstrengelse ved Arbeidet forflyttede sig til Midten af Overarmen. Smerten forøgedes nogle Dage efter, da han afskar et Stykke Brød, saa betydeligt, at Kniven faldt ham ud af Haanden, og fra den Tid af var saavel Haanden som Armen lam. Kramper forbundne med Smerter indfandt dem af og til, og vare, især senere, ledsagede af en Følelse, som om Brystet blev sammensnøret; Forarmen kunde ikke rettes lige ud med Overarmen, men holdtes bøiet imod denne under en næsten ret Vinkel. Ved Aandedrættet, endog naar Øret lagdes til Patientens Bryst, bemærkedes intet uregelmæssigt, Pulsen var efter nogle Dages Pleie i Hospitalet fuldere, end man kunde formode af Patientens øvrige Befindende.

Armen blev indgnedet paa det smertende Sted, hvor der aldeles ikke var noget Spor til Betændelse, med Lin. vol., samt omgivet med kartet raa Uld og et Chirotek og suspenderet med et Echarpe. Patienten fik fuld Kost, lidt Spirit. frumenti med Ess. absynth., og naar Kramperne indfandt dem, 20 Draaber af en Blanding af lige Dele Kamferdraaber og Dyvelsdræks Tinctur. Herefter fandt Patienten Lindring, Madlysten tiltog, og han kunde være oven Senge; men Natten imellem 12te og 13de Decbr. bemærkede han en Knagen eller Knirken i Armen, hvorpaa der fulgte heftige Smerter og Krampe. Dette angav han først den følgende Morgen, og ved Undersøgelsen fandt jeg Overarmen brudt, krampeagtigen fortrukken, samt meget forkortet. Da Krampen bøiede den i Midten brudte Overarm i en Vinkel af næsten 60°, maatte man befrygte, at den sædvanlige Rulle-Bandage ikke vilde være tilstrækkelig til at holde Beenenderne i en saadan Stilling mod hinanden, at de ikke skulde kunne bane dem Vei gjennem de bløde Dele; der anlagdes derfor tvende vel passende Skinner af Pap, indvendigen beklædte med Lærred og forede med et tykt Lag kartet Uld, disse omgaves maadeligt fast

med et Expulsivbind, og Armen blev baaret i et Scharpe. Patienten befandt sig nu temmelig vel under dagligt Tilsyn og jevnlig Omlæggen af Bandagen, saa at han kunde være oppe den største Deel af Dagen, indtil den 4de Januar, da tiltagende oedematøs Hævelse i Armen, samt Ildebefindende gjorde det nødvendigt at lade Patienten holde Sengen, i hvilken der paa en Tilsætning (Armbræt), da Sengene paa Hospitalet ere temmelig smalle, blev givet Armen et passende Leie i Mullelagener. Den oedematøse Hævelse i Overarmen gav en dunkel, usikker Fornemmelse af Fluctuation, Hævelsen i Underarmen var derimod mere sand oedematøs; Smerten ikkun ringe, nogen Feber, stor Afkræftelse, Kramper af og til, der forøgedes, naar Patienten af Mathed gled ned imod Fodstykket af Sengen, og Bruddets Ender derved forrykkedes af deres Leie, jevnlig Forstoppelse, hvorimod ol. ricini i smaae Gaver og Lavements anvendtes. Man ophørte med Brugen af Spirit. frumenti, og Patienten fik i det Sted noget Viin (Medoc). Den 9de Januar bebudede hans store Mathed, hippocratiske Ansigt, Trøske og Hikke, den lille udsættende Puls hans nære Opløsning, der anvendtes Emuls. com. med Moschus samt Linct. borac. ad aphlt. Den 14de Januar var Hævelsen i Overarmen betydeligen tiltagen og frembød en Følelse af Fluctuation, omtrent som Ledesvamp i enkelte Tilfælde, Sprinkler viste dem paa flere Steder af Legemet, især paa Laarene og Benene; d. 19de døde Patienten roligt.

Sectionen foretoges 23 Timer efter Døden. Legemet var afmagret, Yderlemmerne med Undtagelse af den lidende Arm besatte med Sprinkler, ringe oedematøs Hævelse i Fødderne. Igjennem et Snit, der gjordes efter Længden paa den forreste og udvendige Flade af den høire Arm, udflød en betydelig Mængde tyk, rødbruun, ildelugtende Vædske af Bærmes Consistents; og, da man bragte Fingeren ind igjennem Snittet, følte i enhver Retning en blød, encephaloid Masse, for største Delen

omgivet af og svømmende i en Vædske af samme Natur, som den, der var flydt ud. Svampudvextens Begrændsning var det umuligt at angive, da Cellevævet og en Deel af Musklerne f. Ex. biceps og brachiæus internus, vare, saa at sige, gjennemvævede af den. Den syntes at udgaae fra Armbenets Marvhule, og ved at føie de tvende Brudstykker af dette Been sammen, saae man, at der manglede 1½—2 Tommer af Benets Legeme, uden at man kunde finde mindste Spor af den manglende Beensubstants. Marvhulheden selv var ved Brudenderne større, end sædvanligt, saa at kun en tynd Beenskorpe omgav det, som var tilovers af den ud af Hulheden fremstudte svampede Masse. I Forarmen saaes blot oedematøs Infiltration. Ved Forsøg med den venstre Overarms Been bemærkedes ikke nogen sygelig Skjørhed i denne.

Ved Aabningen af Hovedets Hulhed saaes et temmelig jevn udbredt Lag af en klar, gjennemskinnende, plastisk Masse paa Spindelvævshinden, Pia mater var løst heftet til Hjernens Overflade, dennes gyri vare fremstaaende, dens Substants meget blød, og dens Kamre fyldte med Vand.

Organerne i Brystets Huulhed vare sunde, Brysthinden aldeles fri for Sammenvoxning med Lungerne.

Ved den longitudinelle Incision i Bugmusklerne fremtrængte, idet at Skeden for M. rectus aabnedes, først nogle Draaber guult Pus og dernæst en rødbruun Vædske af samme Beskaffenhed, som den omtalte paa høire Arm. Den øverste Ende af M. rectus var ogsaa degenereret paa samme Maade, som biceps og brachiæus paa Armen. I Underlivets Huulhed fandtes en ringe Mængde af en blakket, guul, serøs Vædske. I Leveren var der 2 store encephaloide Masser, den ene i høire, den anden i venstre Lap; de havde, da de vare gjennemskaarne, et marmoreret eller spættet Udseende, vare meget bløde og indeholdt hist og her smaa Pusansamlinger. Fra den indvendige Flade af

Maven paa dens mindre Bue, næsten fra cardia til pylorus, udsprang ligeledes en stor Svampudvext, der var noget haardere, end de, som fandtes i Leveren, og besat med smaa melanotiske Hævelser. Paa den forreste Flade af Mavens Grund saaes en Giennemboring af en Fiirstillings Størrelse med skarpt begrændsede, tykkere Rande; Sliimhinden var overordentlig blød i Omfanget af dette Saar, hvilket ved sin peritoneal Beklædning var meget fast heftet til den nederste Flade af Leverens venstre Lap, saa at intet Extravasat af de i Maven indeholdte Dele kunde indtræde, medens Patienten levede.

Nyrerne, Urinlederne, Blæren og prostata vare sunde; det samme var ogsaa Tilfældet med Urinrøret, kun i dets svampede Deel syntes det at have nogen fastere Structur, sandsynligviis paa det Sted, hvor det tidligere mod Stricturen anvendte Ætsmiddel havde virket.

II.

Flere Aar før havde T. havt med afdøde Professor K. en Mand i Behandling, hvis Tilfælde havde nogen Lighed med den ovenfor omtalte Patients, men hvor Sygdommen havde sit Sæde i Laarbenets Marvhulhed.

Det var en Sømand imellem 50 og 60 Aar, der ifølge sin Stilling ofte havde været udsat for Forkjølelse, og i de senere Aar jevnligen leed af heftige Gigtsmerter. Hans Udkomme, om end ikke rigeligt, lod ham dog ikke savne det Nødvendige. Omtrent ¼ Aar, før T. blev taget paa Raad med, var han faldet paa Gaden, og, idet han var i Begreb med at falde, følte han et Knæk i høire Laar; han blev strax baaret hjem, og maatte fra den Tid holde Sengen.

Da jeg første Gang saae ham, henimod 3 Uger, før han døde, havde han en Hævelse, omtrent 20 Tommer i Omfang, i høire Laar; denne havde den særegne svampede, ligesom fluctue-

rende Beſkaffenhed, ſom charakteriſerer fungus medullaris, og var kugledannet i ſin Form. Den indtog Laaret lige fra trochanter major indtil en Haandsbred over Knæet, havde paa ſin Overflade Hudens Farve og omgav ikke jevnt Laarbenet, men fremragede kugleformigt paa dettes forreſte Flade. Varicøſt udſpændte Blodaarer udbredte ſig, ſom et Net, over Hævelſen, ſom til den Tid ikke ſmertede ved Berørelſen. Der bemærkedes heller ikke nogen anden Banken i den, uden den, ſom ſvagt meddeeltes den af Laarets Pulsaare. Patienten var høiſt afkræftet og havde et cachectiſt Udſeende. Efter omtrent 8te Dages Forløb viſte der ſig paa Overfladen af denne Hævelſe en mindre af mørkerød Farve med umiskjendelig Fluctuation. Da denne aabnedes, udtømtes vel en ringe Mængde Pus, der havde et godt Udſeende, men Hævelſen formindſkedes i det Hele ikke herved. Under jevnligt Udflod af en kaffebruun, ſlimet, klumpet Materie ſank Patientens Kræfter Dag for Dag, og Døden paafulgte 12 Dage efter.

Kun Hævelſen tillodes det at aabne efter Døden. Denne fandtes ganſke at beſtaae af en rødbruun, ſvampet Maſſe, der havde Hjernens Conſiſtents og indeholdt flere forſkjelligt fordeelte Anſamlinger af tilſyneladende godt Pus. Det mærkeligſte var, at der, naar man undtager nogle faa ſorte, ligeſom forkullede Beenſtumper, aldeles intet var tilbage af Laarbenets Legeme lige fra 1 Tomme under trochanter major indtil det Sted, hvor linea aspera holder op eller deler ſig ved Laarbenets nederſte og bageſte triangulære Flade. Arteria cruralis laae paa Hævelſens indre og noget paa dens bageſte Flade, og havde det ſædvanlige Udſeende. Muſklerne rectus, vasti og cruræus udgjorde for en Deel ligeſom een Maſſe med Hævelſen, netop ſom Tilfældet var med biceps og brachiæus internus i det førſtnævnte Tilfælde.

Dr. Seymour's Behandling af rheumatisk Feber og acut Rheumatisme.

(Medico-chirurgic. review. October. 1838).

I de sidste 8 Aar har S. behandlet 172 Patienter med rheumatiske Lidelser paa St. George's-Hospitalet i London; 100 af disse leed af rheumatisk Feber, 62 af acut Rheumatisme, og 12 af begge.

Efter at have givet en kort Beskrivelse af den rheumatiske Feber, der ikke indeholder noget Nyt, og fremsat den Bemærkning, som er antaget af flere nyere Forfattere, at Betændelsen i Hjerteposen, der ikke sjeldent ledsager Sygdommen, langtfra ikke altid er metastatisk, men undertiden opstaaer samtidig med de rheumatiske Lidelser, gaaer han over til Behandlingen. Den blotte antiphlogistiske Behandling har ofte feilet og givet Anledning til en besværlig og smertefuld Convalescents; det aldeles modsatte Middel, man en Tid ogsaa har anbefalet saa meget, Chinabark viser sig kun gavnlig ved chroniske Tilfælde, der ere Følger af den acute Sygdom. S. anseer Sygdommen for en Betændelse i de fibrøse Dele om Ledene, der modificeres saaledes ved disse Deles særegne Structur, at der tillige opstaaer en krampeagtig Tilstand i dem, hvorfor ogsaa Smerterne ere langt heftigere, end ved en Betændelse i serøse og mucøse Hinder. Han bruger derfor altid først en Aareladning, som det sjeldent er nødvendigt enten i Følge Patientens Constitution eller Sygdommens Heftighed at gjentage, og, efter at Tarmkanalen er renset ved et Afføringsmiddel, anvender han mixtura guajaci*). I 100 Tilfælde er dette Middel blevet anvendt paa Hospitalet med Held i de heftigste Former, saa at Patienter, der ikke have kunnet røre Lemmerne for Smerter og Hævelse forbundet med Rødme i Leddene, inden een Uge vare befriede fra disse Symptomer og inden

*) Der omtrent er eens med Sol. gj. guajaci aquosa ph. n. F.

14 Dage kunde forlade Hospitalet. Midlet virker især ved sine evacuerende Egenskaber, da det fremkalder Sveed, forøget Urinladning og Diarrhöe, undertiden kun een af disse Udtømmelser, undertiden alle tre paa engang; Diarrhöen er ofte saa stærk, at man maa give et Gran Opium om Aftenen. Jo heftigere Sygdommen er, og jo tidligere man anvender Guajaken efter Blodudtømmelsen, desto sikkrere og hurtigere er Curen. Har Sygdommen derimod varet længe, ere Patientens Kræfter aftagne, men Rødmen, Hævelsen og Smerterne vedblive i ringere Grad, hjelper dette Middel undertiden ikke. S. har da seet, 1 Gran Opium, givet hver 4de Time, vise en fortrinlig Virkning, efter hans Mening, et Beviis paa, at Sygdommen ogsaa er spasmodisk. Calomel med Opium, der vistnok ogsaa er meget virksomt, men som let medfører et ubehageligt Spytflod og, efter hvis Brug S. har fundet Tilbagefald hyppigere og Convalescentsen langvarigere, bør kun anvendes, hvor der tillige er Betændelse i Hjerteposen.

I den acute Rheumatisme (Rh. synovialis), der især af praktiske Hensyn maa adskilles fra rheumatisk Feber, er Betændelsen udbredt til Synovialhinderne og forbundet med Extravasat i disse. Denne giver meget sjeldent Anledning til Metastaser; indtræffer en saadan, er Hjernen som oftest dens Sæde. Undertiden kan den, efter at være hævet paa alle andre Steder, vedblive haardnakket i eet enkelt Led, Knæet, Hoften eller Fodleddet, og efter lange Lidelser give Anledning til Absorbtion af Brusken.

I denne Form af Sygdommen anbefaler S. Brugen af colchicum, i mere acute Tilfælde i Forbindelse med antimonialia efter Blodudtømmelser, i mindre acute Extractet i Forbindelse med Dovers Pulver 1—2 Gange om Dagen. Kommer der Diarrhöe eller Ildebefindende, maa man opsætte Brugen. S. foretrækker det vinøse Infus af Roden for det af Frøene, i acute Tilfælde giver han fra 1 scrup. til 1½ Drachm. 2 Gange om Dagen i Camphermixtur, 3 Gran af

extr. acetos med 5 Gran Dovers Pulver om Aftenen, eller istedetfor dette, naar Smerten er meget heftig, 1 Gran af den inspisserede Saft med ½ Gran Opium hver 4de Time.

Han meddeler følgende Tabel:

Rheumatisk Feber 100, 60 bleve aareladte een Gang, 25 2 Gange, 2 3 Gange, 13 slet ikke; Alle behandlede bagefter med mixt. guajaci, 100 helbredede, 3 Tilbagefald, ingen Metastaser. Middeltiden for Feberens eller Smertens Ophør: 1 Uge. Acut synovial Rheumatisme 50. 20 aareladte 1 Gang, 3 2 Gange, 27 slet ikke; Alle behandlede med colchicum, helbredede 48, Tilbagefald 2, døde 2, (1 af Metastase til Hjernen, 1 af Destruction af Ledebruskene). 12, der lede af begge Sygdommens Former, behandledes først med Guajak, dernæst med extr. acetosum colchici og Dovers Pulver.

Om den tidligere Anmeldelse af Mag. Scharlings Disputats.

I den Anmeldelse af Hr. Mag. Scharlings Disputats Undertegnede efter Anmodning af de Herrer Redacteurer af Ugeskriftet for Læger leverede i No. 7 af samme Ugeskrift, have nogle Puncter givet Anledning til saadanne Misforstaaelser, at man har villet finde Anmeldelsen i det Hele dadlende, saa at jeg paa Grund heraf seer mig foranlediget til yderligere at forklare min Mening. Jeg har erklæret Mag. Scharlings Arbeide for nyttigt, og, hvor omfattende end Arbeidet er, var jeg paa Grund af mit Kjendskab til Forfatteren overbeviist om, at det er godt udført. En Bedømmelse af et litterairt Arbeide bør imidlertid om muligt være bygget ikke paa subjective, men paa objective Grunde. Det er dette, jeg korteligen har antydet med det Udtryk, „at vi ved denne Undersøgelses Bedømmelse nødes til at tage Hensyn til vort personlige Bekjendtskab til Forfatteren" o:

at vi ved denne Undersøgelses Bedømmelse ene og alene hos ham, der er os og Andre bekjendt som en dygtig Chemiker og samvittighedsfuld Mand, havde Garantie for at hans Resultater vare rigtige, efterſom „han kun har angivet de almindelige Methoder, han har fulgt og de Resultater, han har erholdt.“ At imidlertid et ſaadant Savn maa blive følelig for Anmelderen med Hensyn til hans Dom, vil Ingen kunne nægte, ligeſaa lidet ſom Nogen af mine Yttringer desangaaende, hvis han kjender Vidtløftigheden af detaillerede Beſkrivelſer af chemiſke Analyſer, vil kunne finde nogen Daddel udtrykt over Arbeidet ſelv. Hvad jeg derimod har dadlet vil Enhver, ſelv den, ſom ikke er bekjendt med Diſputatſen og nøiere gjennemlæſer Anmeldelſen, indſee, at udgjøre den mindſte Deel af Afhandlingen, nemlig den egentlige medicinſke Deel ſamt Træſnittene.

Iøvrigt troer jeg at burde tilføie, at Bladets ærede Redacteurer hverken nu eller før i mine Ord have kunnet finde nogen anden Mening, end den, jeg nu tydeligere har udtalt. At det ligger i en Anmeldelſes Natur, at man i ſamme ei ſaaledes kan motivere ſin Dom ſom i en fuldſtændigere Critik, hvilken Redacteurerne ikke ønſkede, vil Enhver viſtnok erkjende.

S. S. Neukirch.

Practiſke Jagttagelſer og tilhørende Betragtninger, ſammenſtillede med ſærligt Hensyn til den pathologiſke Anatomie, udgivne af Philiatrien.

Vi kunne ikke undlade, at henlede det lægevidenſkabelige Publicums Opmærkſomhed paa ovennævnte Bog, ſom vi i dette Øieblik have erholdt, og ſom viſtnok vil blive modtaget med almindelig Erkjendtlighed. Bogen indeholder en Fortale, ſom giver en kort Udſigt over Selſkabet „Philiatriens“ Hiſtorie og Virkſomhed,

og 11 Afhandlinger om forskjellige interessante pathologiske Gjenstande. Da vi neppe have havt Tid til at gjennemblade den, kunne vi umuligen have nogen Mening om Betydeligheden og Vigtigheden af dens Indhold; men glædeligt er det under alle Omstændigheder, at Selskabet især har gjort den pathologiske Anatomie, denne Videnskab, som Medicinen i den nyere Tid fortrinligviis kan takke for sin Udvikling, og som hidindtil hos os har mødt en noget stedmoderlig Behandling, til særlig Gjenstand for sin Opmærksomhed. Det er ogsaa glædeligt, at et Selskab af yngre Læger ikke har skyet det Arbeide og de Møisommeligheder, som nu i saamange Aar have afholdt det Kongl. medicinske Selskab, Samlingsstedet for Byens og Landets medicinske Notabiliteter, fra at fortsætte dets engang saa interessante „acta", hvortil det dog saameget mere maatte være opfordret derved, at den største Deel af det lægevidenskabelige Publicum er udelukket baade fra at deeltage i og overvære dets Forhandlinger. Det er derfor ogsaa ønskeligt, at „Philiatriens" Bestræbelser maae møde al den Paaskjønnelse, de fortjene, og at dette Beviis paa en vaagnende videnskabelig Iver blandt Lægerne snart maa lede til flere og større Resultater.

I Mai Maaned døde i Kjøbenhavn 281 (145 af Mandkjønnet og 136 af Qvindekjønnet). Følgende vare de angivne Sygdomme: 17 af Typhus, 2 af Skarlagensfeber, 1 af Rosenfeber, 6 af Barselfeber, 1 efter Barselsengen, 1 af Gigtfeber, 6 af Hjernebetændelse, 1 af Strubebetændelse, 9 af Lungebetændelse, 2 af Hjertebetændelse, 3 af Tarmbetændelse, 1 af Leverbetændelse, 3 af Underlivsbetændelse, 2 af Blodflod fra Lungerne, 1 af Blodflod fra Maven, 9 af Kjertelsyge, 8 af Tæring, 13 af Vand i Hovedet, 5 af Vand i Brystet, 1 af Vand i Underlivet, 7 af Vatterfot, 46 af Lungesyge (Svindsot), 2 af chroniske Hjertesygomme, 4 af chroniske Underlivstilfælde, 1 af Blødhed i Maven (gastromalacia), 3 af Leversyge, 1 af Drankergalskab, 7 af Slagflod, 19 af Krampe, 1 af Stikflod, 4 af Brystkrampe (Asthma), 4 af Kighoste, 2 af Koldbrand, 7 af Kræft, 2 af Cacherie, 1 af Dentition, 4 af Svækkelse, 26 af Alderdom, 9 Nyfødte, 14 Dødfødte, 1 druknet, 1 hængt, 1 fludt, 5 paa anden Maade dræbte, af sig selv eller Andre, 20 af uangivne Sygdomme.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Pianco Luno.

Den 6. Juli. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 10.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om den typhøse Febers-pathologiske Væsen.

(Efter leçons de clinique médicale par *A. F. Chomel.* Paris 1834.)

De anatomiske Forandringer, som findes i Ligene af Patienter, der ere døde af Typhus, kunne, uagtet de ere talrige og høist forskjellige, henføres til to Hovedclasser. Den ene Classe indbefatter dem, som næsten altid findes i denne Sygdom, og aldrig i nogen anden, det vil sige, Forandringerne i de peierske og brunnerske Kjertler og Mesenterialkjertlerne. Den anden indbefatter alle de tilfældige Forandringer, som ikke væsentligt høre til den typhøse Feber, da de kunne findes og kunne mangle i denne, og da de desuden ofte findes i Liig af Personer, hvis Sygdom ikke har frembudt et eneste af denne Sygdoms Symptomer. Der er derfor heller Ingen, som er hjemme i den anatomiske Pathologie, der nu for Tiden betragter Sygdommen som en enteritis eller gastro-enteritis, men Alle ere enige i, at den anatomiske Forandring, som er charakteristisk i denne Sygdom, har sit Sæde i Tarmkanalens Kjertler, i hvilke den viser sig under forskjellige Former efter Sygdommens forskjellige Perioder, men altid som en særegen Affection, der ikke kan forveksles med nogen anden. Det er ogsaa derfor, at flere Tilhængere af den saakaldte physiologiske Skole nu betegne Sygdommen under Navn af enteritis folliculosa, hvorved de indrømme, at ikke Betændelse i selve Tarmkanalen,

men i dens Kjertler udgjør Sygdommens egentlige Aarsag. Men er dette rigtigt? Bestaaer den typhøse Feber virkelig i en Betændelse af de omtalte Kjertler?

For at besvare dette Spørgsmaal paa en tilfredsstillende Maade, maa først nogle andre Puncter oplyses. Man maa vide, om Affectionen af Kjertlerne i Tarmen og Mesenterium virkelig er betændelsesagtig, om der er noget Forhold imellem Graden af denne Affection og Symptomernes Heftighed, om den er constant, og om den er primær eller secundær.

De anatomiske Forandringer af disse Kjertler frembyde aabenbart Charakteren af en Betændelse, i første Periode Rødhed og betydelig Svulst, som i Sygdommens anden Periode enten gaaer over i Fordeling, eller i Ulceration og Gangræn, medens der paa samme Tid findes Rødhed, Blødhed og undertiden Suppuration i de tilsvarende Mesenterialkjertler. Det kan derfor neppe være nogen Tvivl underkastet, at denne Affection virkelig er betændelsesagtig.

De anatomiske Forandringer i Tarmens Kjertler naae ikke altid den samme Grad af Udvikling; i nogle Tilfælde ere alle Kjertlerne, saavel de peierske som de brunnerske, svulne og ulcererede, i andre Tilfælde skeer dette kun med en vis Mængde af dem, 20 f. Ex. eller et mindre Antal, eller kun en eneste, eller undertiden endogsaa kun et Stykke af een. Dersom nu alle de Symptomer, man iagttager, virkelig afhænge af denne Affection, er det dog ogsaa i høieste Grad sandsynligt, at der maa være et Forhold imellem deres Heftighed og Farlighed og den større eller mindre Udvikling af de anatomiske Forandringer. Men i denne Henseende viser Erfaringen, at Sygdommen i enkelte Tilfælde kan vise sig med den største Voldsomhed, og at man dog efter Døden kun finder Affectionen indskrænket til et lille Antal Kjertler; og at paa den anden Side, Symptomerne kunne vise en middelmaadig Heftighed, medens man dog, naar en

tilfældig Sygdom medfører Døden, finder en stor Mængde angrebne i en høi Grad. Man fandt saaledes hos en Patient, som døde paa Sygdommens 33te Dag, efter at han fra den 11te af havde lidt i en høi Grad af putride Symptomer, og i de sidste 20 Dage af uvilkaarlige Stoludtømmelser, kun et eneste for en stor Deel cicatriseret Saar, 3 Tommer over Blindtarmens Klappe, paa en noget blaaeagtig kun lidt svullen Kjertel. Selv om man vilde antage, at der tidligere havde været en større Mængde Kjertler angrebne, maatte man dog forklare, hvorledes Symptomerne stadigen kunde tiltage og forværres, medens deres egentlige Aarsag, de anatomiske Forandringer i hine, gik en modsat Gang. Noget Lignende var Tilfældet hos andre Patienter, som Chomel har iagttaget, saa at det maa antages for beviist, at der i en stor Mængde Tilfælde ikke er noget Forhold imellem Graden af Symptomerne og de anatomiske Forandringer. I de Sygdomme, i hvilke det ingen Tvivl er underkastet, at den anatomiske Forandring udgjør Sygdommen, f. Ex. i Lungebetændelsen, forholder det sig anderledes, Udstrækningen og Graden af hiin svarer aldeles til Symptomernes Heftighed og Grad.

Er denne Affection af Tarmens Kjertler constant i den typhøse Feber? Chomel har fundet den i ethvert af 42 Tilfælde, der i de sidste 5 Aar i hans Hospital ere endte med Døden. Der er imidlertid nogle ganske enkelte Tilfælde bekjendtgjorte deels af Andral, deels af Louis, i hvilke Mænd, der ere saa aldeles hjemme i denne Slags Undersøgelser, ikke have fundet den pathologiske Tilstand af Tarmkanalen, der ellers er eiendommelig for den typhøse Feber. Naar man nu hertil føier at undertiden kun nogle enkelte, eller endogsaa kun en eneste Kjertel er afficeret, saa formindsker isandhed denne gradvise Aftagen den Vigtighed, man har tillagt denne Affection, og leder umærkeligt til at antage, at Sygdommen kan bestaae, uden at den er tilstede. Og skulde man henføre de enkelte Tilfælde, som i Livet have

frembudt alle Symptomerne paa den typhøse Feber til nogen anden Sygdom end denne, fordi man ikke har fundet den sædvanlige anatomiske Forandring? Skulde Mangelen paa denne kunne betage Sygdommen hele sin Charakteer og skulde den nøde til i det nosologiske System, at anføre disse yderst sjeldne Tilfælde som en særegen Sygdom, som i alle Henseender paa en eneste nær, har den fuldkomneste Lighed med den typhøse Feber? Det vil neppe være rigtigt.

Efter saaledes paa den ene Side at have viist, at den anatomiske Forandring i de peierske og brunnerske Kjertler og i Mesenterialkjertlerne ikke staaer i noget Forhold til Symptomernes Heftighed, og at de undertiden, om endog kun i ganske enkelte Tilfælde, mangle, ville vi undersøge, hvorvidt man maa betragte denne Forandring som primær eller secundær. Men vi ville først forklare, hvad vi forstaae ved disse Ord. En Betændelse maa kaldes secundær, naar den afhænger af en anden sygelig Tilstand, af hvilken den kun er en ligefrem Følge, primær derimod, naar den alene udgjør hele Sygdommen.

Den som første Gang undersøger en Tarm, som frembyder de typhøse Forandringer, forundres først over den Maade, hvorpaa disse findes. Han seer hist og her en betydelig Afvigelse fra den normale Tilstand, Rødhed, Svulst, Skorper, mere eller mindre dybe Ulcerationer, og de Partier af Tarmen derimod, som omgive disse syge Pletter, ere undertiden ganske og aldeles sunde. Nogle Forfattere have sammenlignet denne Tilstand med Hudens i de exanthematiske Febre; men endnu har neppe Nogen sammenlignet denne med alle de andre Betændelser, som saaledes ere adspredte hist og her, og af denne Sammenligning uddraget de Resultater, som sædvanligen følge af Sammenstillingen af analoge Facta.

Naar man opmærksomt betragter alle Betændelser af denne Art, vil man snart erkjende, at der findes væsentlige Forskjelligheder imellem dem og de andre Betændelser, og at der paa den

anden Side imellem dem indbyrdes, hvor ſtore deres Uligheder endog kunne være, findes en væſentlig Analogie. Ved at ſammenſtille de exanthematiſke Febre, rheumatiſk Feber, Udbrud af Furunkler, forſkjellige chroniſke Hudſygdomme, Peſten, Syphilis (dens ſecundære Former), de metaſtatiſke Abſcesſer, ſom følge efter ſtore Saar, efter Barſelſengen, efter Kopper ꝛc., ſaa er det mærkeligt, at enhver af disſe Sygdomme kun er een, uagtet den viſer ſig ved en Mængde Affectioner, ſom enten paa eengang eller efter hinanden udvikle ſig enten paa en ſtor Overflade af Legemet eller i Organer, der ere mere eller mindre fjerne fra hinanden, men ſom alle have en ſaa eiendommelig Charakteer, at endnu Ingen er falden paa at antage alle disſe Betændelſer for ligeſaa mange ſærſkilte Sygdomme. En anden Mærkelighed ved dem er, at man ikke er iſtand til at kunne frembringe dem ved de Aarſager, ſom ialmindelighed fremkalde Betændelſer. Man kan fremkalde en Betændelſe i Bughinden, i Lungerne o. ſ. v. men umuligen en Koppe eller en Aphta eller en lignende Sygdom. De ſædvanlige Betændelſer kunne knækkes ved betændelſesſtridige Midler og forøges ved de modſatte; de adſpredte Betændelſers Forløb derimod paavirkes ſaa at ſige ikke ved disſe Midler. Enhver af dem ender desuden paa en ſæregen Maade, og ikke paa nogen anden, Kopperne ved Suppuration, Skarlagensexanthemet ved Afſkalling o. ſ. v. Nogle af dem have kun en øieblikkelig Varighed ſom Nældeudſlaget, andre næſten en ubegrændſet, ſom de rheumatiſke; i de almindelige Betændelſer derimod er Varigheden aldrig ſaa kort og ſjeldent ſaa lang. De ſynes ogſaa at frembringes ved ſæregne Aarſager; ved nogle af dem er dette aldeles viſt, ved dem nemlig, ſom fremkaldes ved Smitte; ved de mangfoldige Abſcesſer, ſom undertiden findes ſamtidigen i Lungerne, i Leveren, i Milten, er en ſtor Puſanſamling ogſaa en ganſke ſæregen Aarſag, og mon det Samme ikke ogſaa er ſandſynligt for de andre?

Ere disse adspredte Betændelser primære eller secundære? Ved nogle af dem er Svaret ikke utvivlsomt. Den syphilitiske Bubo f. Ex. er vienſynligt et secundært Phænomen, som skylder en tidligere sygelig Tilstand sin Tilværelse. Det Samme gjælder om de exanthematiske Febre, Betændelsen i Huden er kun et af Sygdommens Symptomer. Mangelen paa dette Symptom i enkelte Tilfælde, variolæ sine variolis, scarlatina sine scarlatina, betegner paa en bestemt Maade den Plads, som tilkommer det, og viser, hvor stor en Feil, de systematiske Forfattere have begaaet, som have sat disse Sygdomme ind under Betændelserne i Huden. De mange Abscesser som undertiden findes i flere forskjellige Organer, og som dannes efter en betydelig Suppuration, og hvis Aarsag man almindeligviis sætter i en Absorbtion af Pus, ere ogsaa Følgen af en foregaaende sygelig Tilstand, som vi endogsaa paa en bestemt Maade kunne angive. I forskjellige Hudsygdomme, i Rheumatisme antage de fleste ældre og nyere Læger en sygelig Tilstand, en Diathese, som yttrer sig ved disse Betændelser, uagtet de dog ikke frembyde andre Symptomer end de, som ere eiendommelige for disse Affectioner, og uagtet det har været en Umulighed nøiere at bestemme denne Diathese. Man vil maaskee indvende, at der ikke gives nogen Betændelse eller nogensomhelst Læsion, uden at den er Udtrykket af en særegen sygelig Tilstand*), og at Rheumatisme og Furunkler i denne Henseende ikke ere forskjellige fra en Betændelse i Lungerne eller i Brysthinden. Men man maa bemærke, at der er stor Forskjel imellem en saadan forbigaaende Forandring i Organismen som den, der frembringer disse Affectioner, og den organiske Liden, som stadigen i længere Tid paa Steder, der ere fjernede fra hinanden, frembringer betændelsesagtige Affectioner, som overalt frembyde den samme

*) Dette gjælder naturligviis ikke om de Læsioner, der efter Mechanikens Love opstaae efter Indvirkningen af mechaniske Potentser.

Charakteer, og som nødvendigviis maae afhænge af den samme Aarsag, og uagtet deres Mængde og deres Forsvinden i en kortere eller længere Tid dog kun fremstille en eneste Sygdom.

Dersom det er rigtigt, at disse adspredte Betændelser have en særegen Charakteer, at de ialmindelighed afhænge af specifike Aarsager, at de skylde en sygelig Tilstand, af hvilken de kun ere Udtrykket, deres Tilværelse, hvilket er beviist om nogle af dem, og hvilket er sandsynligt om de fleste af dem, og at de altsaa kun spille en secundær Rolle; saa bringer Alt til at troe, at ogsaa Betændelsen af Tarmkanalens Kjertler, just fordi den findes paa mange forskjellige Puncter, kun er et secundært Phænomen i den typhøse Feber, at den ikke er Udgangspunctet for alle Symptomer.

Dersom vi sætte denne Betragtning, til hvilken vi ad Analogiens Vei ere komne, i Forbindelse med de to Sætninger, som tidligere ere beviste, at der ikke er noget bestemt Forhold imellem Betydeligheden af de anatomiske Forandringer og Symptomernes Heftighed, og at hine have manglet i enkelte Tilfælde, i hvilke Patienterne, imedens de levede, frembøde alle Symptomer paa den typhøse Feber, saa bliver det endnu sandsynligere, at denne Sygdom ikke væsentligt bestaaer i en Betændelse af de peierske og brunnerske Kjertler og Mesenterialkjertlerne, at denne Betændelse kun er en secundær Affection, at den med Hensyn til sit pathogeniske Værd ikke kan stilles saa høit, som Koppepustlerne i Kopper; thi her er altid et Forhold imellem Pustlernes Mængde og Sygdommens Heftighed*), men kun ved Siden af Buboner i Pesten. Efter saaledes at have formindsket denne Affections Vigtighed, er det dog nødvendigt endnu engang at fremhæve dens Vigtighed, som den charakteristiske Læsion i den typhøse Feber, og at gjentage, at den, om den end ikke er constant i Ordets

*) Denne Paastand er neppe hævet over enhver Modsigelse.

allerſtrengeſte Betydning, dog kun yderſt ſjeldent mangler*), og at der ikke er noget troværdigt Exempel paa, at man har fundet den hos Patienter, ſom ikke have frembudt Symptomerne paa den typhøſe Feber.

Der er endnu et Spørgsmaal at afgjøre. Derſom denne Affection er ſecundær, hvilken Affection er da den primære? Naar Obductionen ikke engang ved en opmærkſom Underſøgelſe viſer nogen tydelig anatomiſk Forandring, eller den, man finder, ikke er iſtand til at forklare Symptomernes Heftighed, er man paa Videnſkabens nuværende Udvikling tilbøielig til at antage en ſkjult Forandring enten i Nerveſyſtemet, hvis anatomiſke Bygning er ſaa fiin, at den let hindrer Anatomiens Forſkninger, eller i Vædſkerne og navnlig i Blodet, hvis chemiſke Underſøgelſe lader ſaameget tilovers at ønſke. I den typhøſe Feber ſkulde den primære Affection efter Nogle have ſit Sæde i Blodet, efter Andre i Nerveſyſtemet. Derſom det kan være tilladt at have nogen Mening om en Ting, ſom kun Obſervationen kan afgjøre, men ſom Obſervationen endnu ikke har afgjort, ſaa maatte man være tilbøielig til at ſætte den i Blodet. De Affectioner, om hvilke man formoder, at de have deres Sæde i Nerveſyſtemet, viſe ſig ſædvanlig uden Feber, og uden nogen conſtant anatomiſk Forandring efter Døden. Her er derimod Mangelen paa en anatomiſk Forandring en Undtagelſe, og Feberen er maaſkee heftigere end i nogen anden Sygdom; det er derfor rimeligt at antage, at Sygdommens Udgangspunct ikke er i Nerveſyſtemet, hvis Functioner iøvrigt frembyde mange Afvigelſer. Paa den anden Side derimod frembyder heller ikke Blodet tydelige Forandringer, ſom ere eiendommelige for denne Sygdom; men, derſom man overveier den Lighed der er imellem de bekjendte Phænomener i den typhøſe Feber og andre Sygdomme, i hvilke Blodet aabenbart

*) Efter Andral findes den i 98 Tilfælde af 100.

er inficeret, som f. Ex. i Kopper o. s. v., saa ledes man til at antage, at der ogsaa er Lighed i deres pathologiske Væsen.

Dersom nye Jagttagelser skulde bevise den hidindtil uvisse Smitsomhed af den typhøse Feber, vilde man i dette Factum finde en let Forklaring af og en naturlig Forbindelse imellem de fleste af Sygdommens Phænomener, som Sygdommens Udvikling i en bestemt Periode af Livet, det at den kun engang angriber et Individ, Mangelen paa noget Forhold imellem Symptomerne og de anatomiske Forandringer, Mangelen paa disse, den ringe Nytte af en betændelsesstridig Behandling.

Den Anskuelse, som gjøres gjældende i den ovenstaaende Afhandling, hvilken vi have tilladt os at meddele, uagtet det allerede er flere Aar siden den er udkommet, fordi vi havde Grund til at troe, at den ikke var almindeligt nok bekjendt, er støttet paa en saa stringent Beviisførelse, at vi Intet kunne tilføie. Kun troe vi at burde bemærke, at den Paastand, som alle nyere franske Læger eenstemmigen antage, at Affectionen af de peierske og brunnerske Kjertler og Mesenterialkjertlerne findes i alle eller i næsten alle Tilfælde af typhøs Feber, ikke stemmer overeens med de danske Lægers Erfaring. Hos os paastaaer man, at have iagttaget hele Epidemier af vel udtalte typhøse Febre, i hvilke Affectionen af Tarmkanalen altid har manglet, og, at den i andre Epidemier snart har været tilstede, snart været borte. Da denne Paastand, hvis Rigtighed vi ikke betvivle, vil være af en stor Vigtighed for at oplyse den typhøse Febers Historie, og da den desuden maa kaste et stort Lys over Climatets og andre locale Forholds Indflydelse paa Sygdommenes Udvikling endogsaa i den Deel af Europa, hvor Forskjellighederne ikke ere store, maa man beklage, at den hidindtil kun er blevet bekjendt iblandt et mindre Antal Læger, og at den aldrig, idet-

mindſte ikke for det ſtore medicinſke Publicum, har været underkaſtet en ſaa grundig og nøiagtig Underſøgelſe, at dens Vigtighed og Værd derved blev iøinefaldende. Det kan ingen Tvivl være underkaſtet, at et Bidrag, hvorved Videnſkaben ſaameget vilde berriges, vilde møde en almindelig Intereſſe.

Det Kongl. Frederiks Hoſpitals medicinſke Clinik.

Etatsraad Bang.

Mine Herrer! jeg ſkal i Dag underholde dem med en Sygehiſtorie, der maa have dobbelt Intereſſe for dem nu, da vi ſaa nylig i de therapeutiſke Forelæsninger har afhandlet Sygdommen ſelv, den med Henſyn paa ſine pludſelige og ødelæggende Metaſtaſer lige farlige Skarlagens-Feber.

Patienten, en 34aarig, hidtil friſk Embedsmand, havde i Slutningen af Marts-Maaned beſøgt en døende Ven, fra den Tid været ſørgmodigt ſtemt, og ofte talt om ſelv at døe; under diſſe Omſtændigheder blev han udſat for Smitte af en i Egnen herſkende Skarlagens-Feber. Der var altſaa tydeligt nok baade Anlæg og Aarſag til Sygdom. Men den 9de April reiſte han til Byen, fik ſamme Aften Feber med galdeagtige Tilfælde, ſom ſyntes at forſvinde efter et Brækmiddel, den 3die Dag i Sygdommen kom han ind i Hoſpitalet. Han havde da en heftig Feber med nogen Halspine, et tydeligt Skarlagens-Udſlæt over hele Legemet, han ſyntes lidt døſig, klagede dog over Søvnløshed, bitter Smag, ſtærk Tørſt, Pulſen var 90, Tungen paa Randen fugtig og rød, noget tør i Midten, han havde havt Aabning, ſparſomt og tyndt 3 Gange, ſamme Dag han indlagdes. Feber-Diæt, tempereret Luft, for Tørſten Havreſuppe med Saft og Svovlſyre, Gurgelvand med ſpanſk Peber

vare de Midler, vi fandt passende i denne, som det syntes, simple Feber, dog blev med Hensyn paa den tiltagende Døsighed 4 Igler anvendte i Tindingerne den 4de Dag. Søvnen havde været afbrudt af Vildelse, som mod Morgenen forsvandt, Udslættet stod meget rødt. Pulsen var imellem 80—90, ingen Aabning, som heller ikke bevirkedes af en Skeefuld amerikansk Olie, der valgtes med Hensyn til den forrige Dags Diarrhee. 5te Dag, en Gnavenhed og Utilfredshed med Alt, som ganske var imod Patientens godmodige Natur, Pulsen var blevet bløddere, Huden overalt stærk rød, og ingen Klage over noget legemligt Onde kom fra den Syge, der laae temmelig rolig til henimod Aften, efter at han paa gjentagne Clysterer ingen Aabning havde havt. Da blev Pulsen paa engang lille og hurtig 120, og en vedholdende Vildelse indfandt sig, som tydede paa, at Hjernen var angrebet, skjøndt Udslættet syntes endnu stærkere at blomstre end om Formiddagen; en Metastase kunde altsaa ikke antages at være tilstede, men rimeligere en samtidig Liden af Hjernens Hinder og Hudorganet, et Skarlagens-Udslæt ogsaa paa hine, et Udslæt, hvilket ikke der, som paa dette, kunde ende sig med Afskalling, men ved Udsvedning, og, hvor lidet Haab der under disse Omstændigheder vilde blive tilbage, hvis denne ikke itide blev forebygget, derom kunde ingen Tvivl være. En Aareladning foretoges, men under Udfloddet syntes Pulsen at forsvinde, derfor toges kun halvanden Kop naturligt Blod, en spansk Flue blev anbragt i Nakken, ligesom ogsaa tvende Sennepskager paa Læggene, samt calomellis gr. x. indgivet og kolde Overgydninger gjentagne over Hovedet. Midt om Natten tiltog Vildelsen og blev til fuldkommen Raseri forbundet med Krampetrækninger, hvorimod en Mixtur med Mindereres Draaber og Moschus blev anvendt, samt en Clysteer. Derefter blev Patienten mod Morgenstunden den 6te Dag lidt roligere, faldt i en Døsighed, som ledsagedes af stærk Sved og

gjentagne vilde Skrig. Pulsen havde hævet sig lidt, var endnu lille og 120. 12 Igler i Tindingerne, 2 Sennepskager paa Armene og Stibiat-Salve til Forbinding af den spanske Flue blev forordnet, men da Tilstanden hele Dagen blev uforandret, anvendtes atter Igler (24), gaves en Spiseskeefuld amerikansk Olie med haard overflødig Aabning, og forskrives Chlormixtur (aqu. oxymuriat. unc. dimid., aqu. menth. unc. qvatuor, Syr. rub. id. unc. dimid.) vexelviis med Mixt. acida og gr. 2 Moschus hver anden Time, Haaret blev afraget, og Is i Blære lagt paa Hovedet. Efter et Par Timers rolig Søvn henimod Aften hævede Pulsen sig, blev langsommere (70). Vildelsen vedblev, Udslættet stod lige blomstrende, han yttrede Smerte af de spanske Fluer og havde hyppig, guulbrun Diarrhöe, som senere blev ganske galdeagtig. Den 8de Dag samme Tilstand, han holdt i Vildelse politiske og christelige Taler, Urinen gik uvilkaarlig fra ham, ligesom de tynde grønne Excrementer, Hudens Rødme tabte sig, Pulsen var lille (90). Den 9de Dag Bedøvelse afvexlede med Raseri, krampeagtige Trækninger i Senerne, end heftigere i Lemmerne, undertiden voldsom Skrigen, Huden var tør, Tungen, forsaavidt den kunde sees, ligesom Læberne bedækket med en sort Skorpe, Ansigtet sammenfaldet, Pupillerne dog bevægelige, Øinene betændte, Pulsen foranderlig, snart lille neppe følelig, snart fuld og spendt, og ofte utællelig. Et lunkent Bad 27° med kolde Overgydninger, hvilke han hele Tiden havde brugt, havde kun en beroligende Virkning, saalænge det benyttedes, kort efter blev Raseriet endnu værre. Da de fleste Tilfælde saaledes tydede paa, at Hjernens Hinder leed af en Betændelse, der allerede havde endt sig i en Udsvedning eller idetmindste var nær ved at gjøre det, og alle hidtil anvendte Midler saavelsom de endnu stærkt trækkende spanske Fluer ikke syntes at standse dens Fremskridt — blev Hovedet, som Aftenen i Forveien flere Gange var indgnedet med Oleum croton. uden Virkning,

hver Time indgnedet med tart. emet. drachm. duab., merc. sublim. gr. decem, axung. porc. unc. dimid., og hver Time Patienten givet calomel gr. 2, mosch. gr. 1, pulv. gj. arab. scrup. 1. Efter at et smertefuldt Udslæt var fremkommet, og Patienten havde brugt 24 Pulvere, ophørte han den 11te Dag med Medicamenter, da han lidt efter lidt kom til sig selv, begyndte at kalde paa Opvarterne, og ligesom kunde erindre lidt af sin foregaaende Tilstand. Pulsen blev blød, 76, Tungen fugtig, Aabning eengang tynd. De følgende to Dage (den 12te og 13de) klagede Patienten, som var ved fuldkommen Samling, kun over Smerter paa de saarede Steder og Ømhed i alle Lemmer. En temmelig heftig Feber Exarcerbation om Aftenen hævedes ved lidt Salpeter den 14de Dag, og paa Søvnløsheden og den stærk suppurerende Isse nær befandt den Syge sig vel, indtil efter 11 Timers Søvn Vildelsen den 16de Dag vendte tilbage med uvilkaarlig Aabning og Urinering, Senehoppen, lille neppe følelig Puls, og et paa Laarene og Ryggen næsten sammenløbende, ophævet, høirødt, lindseskort, papuløst Udslæt, en stærk Diarrhöe indfandt sig, hvorved først blot tyndt ildestinkende Blod, siden blandet med Ureenlighed, afgik, under Huden paa Isen var en Ansamling af ondartet Materie, som kunde i Overflod udtrykkes. Americansk Olie, Campher med Moschus, Chlor-Mixtur og Badskningen med Chlor-Opløsning, samt Omslag paa Hovedet forordnedes, ligesom Patienten ogsaa blev udsat for en bestandig Tilstrømmen af frisk Luft. Den 18de Dag efter en søvnløs Nat var alle Tilfældene mildere, Pulsen atter langsommere, Ansigtet mere levende, Urinen ikke uvilkaarlig, klar, citronguul, Aabning kun eengang, mindre tynd. Efter 3 Timers rolige Søvn vendte Vildelsen tilbage i et Par Timer, og ophørte da atter. Pulsen blev mod Aften fuld og hævet, derfor tilsidesattes Medicamenterne; Omslaget havde allerede havt god Virkning paa Hovedets Saar. Den 19de, 20de og 21de Dag befandt Patienten

ſig temmelig vel, ſov enkelte Timer roligt, men dog med paafølgende Vildelſe, havde ikke nogen Appetit og nød kun Havre- og Grynſuppe; Urinen vedblev at være klar, og kun enkelte Spor af Afſkalling fandt Sted paa Halſen og Anſigtet. Den 22de Dag Brækning af grøn Galde, rolig Søvn. Den 23de Dag om Morgenen en voldſom græsgrøn Galdebrækning og blodblandet Afføring, mod Middag udbrød over begge Armene og Hænderne et tildeels ſammenløbende Udſlæt, liig det, der havde viiſt ſig den 17de Dag paa Ryg og Laar. Patienten laae i en bedøvet Tilſtand, ſunket ned mod Enden af Sengen, Pulſen var neppe følelig. Chlor og Campher-Mixtur blev ſtrax givet, men kun et Par Gange, da den blev opkaſtet, imidlertid bemærkedes derefter en haſtig Bedring, den 24de Dag var Udſlættet endnu rødere om Morgenen, og næſten afbleget mod Aften, Søvn indfandt ſig tilligemed Appetit, men mod Middag blev Pulſen atter lille, foranderlig, Excrementer begagtige, Urinen blodig, Senehoppen og Ryſtelſer i alle Lemmer indfandt ſig. En Skeefuld americanſk Olie bevirkede en mere naturlig Aabning. Den 25de Dag var Urinen endnu blodig, men Pulſen naturlig, Appetiten og Søvnen bedre. Han var fuldkommen friſk i Sindet, kun erindrede han ikke ſin Tilſtand under hele Sygdommen. Vor ſædvanlige ſure Mixtur med Havreſuppe benyttede han endnu i nogle Dage, Suppurationen af det fuldkomne rene Saar paa Iſſen var god og betydelig, Kræfterne vendte langſomt tilbage, Afſkallingen var ikke betydelig. Efter Brugen af et Par lunkne Bade forlod han, paa Stibiat-Saaret nær, fuldkommen reſtitueret Hoſpitalet, efter i ſamme at have tilbragt henved 9 Uger.

Mærkelig er denne Sygdoms Forløb i flere Henſeender. Hjernens ſamtidige Liden med Hudorganets kan vel kun forklares af ſaadan en Mængde Smitteſtofs Optagelſe i Organismen, at dette ikke var iſtand til at udføre Criſen, og det ſynes, ſom om

den tidlige Forstyrrelse i Nervesystemets Centrum ikke alene har givet Anledning til den vedvarende Forstyrrelse i samme under Sygdommens senere Forløb, men ogsaa bevirket det anomale Forløb under Afskallings Stadiet. Denne Hudens critiske Virksomhed fandt i Begyndelsen slet ikke Sted, siden kun sparsomt og paa en uregelmæssig Maade. Det var da indre Organer, som pathologisk vicarierede. De under Sygdommens første Periode allerede angrebne Hjernehinder fik et endnu voldsommere Tilløb af Blod, og da dette ved de kraftigste Midler var lokket derfra og til Huden, blev dog ikke den egentlige Huderise derved fremkaldt, og trods de stærkeste Suppurationer blev andre indvendige Dele Sædet for Metastasen. Det er ikke saa sjeldent, at jeg har iagttaget Blodflod af Tarmene, ligesom i dette Tilfælde, dog ikke med blodig Urin, og endnu hyppigere har jeg seet Galdebrækninger til forskjellig Tid i Afskallingsperioden, hvor Hudens pathologiske Virksomhed har været mindre, end den burde være. Ogsaa har jeg før iagttaget et senere i Sygdommen tilbagevendende Udslæt, af den Beskaffenhed, som det ovennævnte. Her kom det to Gange med et Par Dages Mellemrum og paa forskjelligt Sted. Jeg maa nu desuden, mine Herrer! gjøre dem opmærksom paa, hvorlidet man kan stole paa eet godt Tilfælde,— hvad var rimeligere end at antage Patientens Søvn i 11 Timer den 14de Dag for et godt Tegn, og netop efter denne indtraadte heftige og nye Tilfælde, men disse vare forbundne med Affondringer og med nye Liden af Huden, var altsaa en Art af Bedring. Hvor vanskelig Prognosen maatte være, og hvor lidet Haab jeg ofte kunde give den sørgende Familie, det indsee De let; thi, naar jeg troede, at Faren var ovre, vendte Tilfældene heftig tilbage, og, naar disse tydede paa den visse Død, var Patienten kort efter i Bedring. Kun senere hen i Sygdommen, da Pulsen begyndte flere Timer at være næsten naturlig, syntes Haabet trods flere farlige Omstændigheder ikke at

burde tabes. Kun ringe var Afskallingen, men det stærk suppurende Saar paa Isen vedblev at vicariere saa godt det kunde. Hvad Curen angaaer, saa vil de finde at den afledende Methode og de afledende Midler, svarende til Sygdommens Voldsomhed, blev fornemlig anvendte, og at Calomel vist gjorde Udslaget i den farligste Periode, Calomel, der saa fortrinlig anbefales af Armstrong under lignende Omstændigheder; jeg maa vel ogsaa tilskrive Chlormixturen en gavnlig Virkning og de kolde Overgydninger, ikke at forglemme den americanske Olie, der vist virkede her ved blodig Diarrhöe saa heldigt, som i mange andre lignende Tilfælde.

Cyrtometer.

(L'expérience. Mars 1839).

Dr. Andry har opfundet et Instrument, hvormed man let og nøiagtigt skal kunne bemærke den mindste Fremragning af Præcordialegnen, hvilket han har givet Navn af Cyrtometer (κυρτος, krum og μετρον Maal). Det bestaaer af en bøielig Staalplade af 1 Tommes Brede og omtrent 6 Tommers Længde, som er overtrukket med Klæde. Paa begge dennes Ender ere 2 Visere af 5 Tommers Længde ubevægeligt fasthæftede, disse ere frie i deres øvrige Udstrækning og krydse hinanden i Pladens Midtpunct, paa hvilken de ligge horizontalt. Fra Midten af Pladen hæver der sig en Stang, der for Bequemmeligheds Skyld kan lukkes sammen, som er inddeelt i Grader og forsynet med en Løber. Naar Pladen lægges tæt til Brystvæggen, bøies den meer eller mindre, eftersom denne er hvælvet, herved løftes Viserne i Veiret og den frie Ende af den ene eller anden sætter Løberen i Bevægelse, saa at man endog i Grader kan udmaale Hjerteegnens tiltagende Omfang.

Philiatriens Priisopgave,

„en Haandbog om Sundhedspolitiet" er besvaret, og Prisen i Selskabets Møde d. 2den Juli tilkjendt Dr. Uldall. Et betydeligt Savn er saaledes blevet afhjulpet ved Selskabets Virksomhed i denne Retning.

Dødsfald. Regimentschirurg P. Ravn, Garnisonschirurg paa St. Thomas, den 17de April.

Den berømte F. L. Kreysig er død den 4de Juni i en Alder af 89 Aar.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 13. Juli. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 11.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Blandin's 3die cliniske Forelæsning over Skudsaar hos de Opæstede*) ved de sidste Pariser-Uroligheder.

(Gazette des hopitaux, 11. Juin 1839).

Vi have i disse Dage mistet en Patient, hvis Sygehistorie er interessant i flere Henseender, og vi skulle i Dag skride til Undersøgelsen af de Læsioner, der fandtes ved Ligets Aabning, og sammenligne dem med de Symptomer, der viste sig, medens Patienten levede. Denne unge Militær havde faaet en Kugle gjennem den venstre Albue, som derfra, da den var gaaet ud ved Senen af biceps, var trængt ind i Kroppen, havde gjennemboret denne i et Intercostalrum nær ved Brystets Basis, og havde lagt sig under Huden i det venstre Hypochondrium, hvorfra den var blevet trukket ud af En af Militær-Chirurgerne.

Det første, vi foretog os, var at udvide Albuens Saar og at uddrage flere Beensplinter, der uden Tvivl hørte til Ledefladerne, efterdi de vare bedækkede med Brusk. Ved at undersøge Albueegnen, have vi nu bemærket, at flere af disse have undgaaet vore Bestræbelser, uagtet vi havde brugt den Forsigtighed efter Saarenes Udvidning at undersøge deres Indre med Fingeren.

*) Af disse indbragtes 8 døde eller døende i Hotel-Dieu, 19 behandledes her af Blandin, 23 af Roux og 23 af Breschet.

Vi haabede i Begyndelsen, at Saaret i Kroppen hverken trængte ind i Bryst- eller Mave-Hulheden; i den Uvished vi svævede, foretrak vi at oppebie de indtrædende Tilfælde. Var nemlig Kuglen, istedetfor blot at beskadige disse Hulheders Vægge, virkelig trængt ind i den ene eller anden eller maaskee i begge paa een Gang, kunde man snart vente heftige betændelsesagtige Tilfælde, der hurtigt vilde medføre Døden. Under disse Omstændigheder vilde det være umenneskeligt at forsøge paa Armens Helbredelse ved en Amputation; medens vi i det modsatte Tilfælde ikke udsatte Patienten for Noget ved at opsætte Operationen og blot kraftigen at bekjæmpe den tilstedeværende Betændelse og møde de Tilfælde, der kunde indtræde, hvad der muligviis, som foregaaende Kjendsgjerninger have lært os, endogsaa kunde bevirke Helbredelsen. Vi ventede da i 24 Timer, før vi vilde afgive nogen bestemt Diagnose eller afgjøre Noget med Hensyn til Amputationen. Imod Slutningen af denne Tid indsandt der sig Brækninger af sammenløbet Blod, der ikke lode os tvivle om Forbindelsen mellem det udvendige Saar og Maven, hvad Forsigtigheden havde afholdt os fra at overbevise os om ved directe Undersøgelser. Herved blev vor Behandlingsmaade bestemt; Albuens Lidelser maatte ansees for mindre vigtige, og Underlivets især udfordre vor Opmærksomhed. Endnu vare vi dog i Uvished om de Læsioner, der muligviis kunde finde Sted i Brystet; de havde vel ikke givet dem tilkjende ved noget Tegn, men de kunde være maskerede ved den dybe Commotion, i hvilken den Syge laae, der var saa betydelig, at han ikke klagede over nogen Smerte, ikke lagde Mærke til, hvad man sagde til ham, eller hvad der foregik om ham. Nogle Dage efter udtømtes noget serøs Vædske af Saarets Indre, og, da Patienten under Forbindingen angrebes af nogle Hosteanfald, aabnede det Saar sig, hvorigjennem Kuglen var trængt ind, hvilket hidindtil havde været tillukket af Blodcoagula, og vi bemærkede, at Luft og en serøs

purulent Vædske trængte ud af Aabningen under Anfaldene. Vi nærede da stærk Formodning om, at Saaret trængte ind i Brysthulheden, men havde ikke den fuldkomne Vished, som vi senere fik, da der ogsaa optraadte Kortaandethed og Høste m. m.; thi ved Saar i Egnen af de falske Ribbeen ere Saarlæberne i Almindelighed adskilte, og Luften gaaer ind og ud af dem, uden at der behøver at være nogen Gjennemboring af Brysthinden.

Kuglen havde frembragt 2 Aabninger i Mavens forreste Væg*) nær dens store Bue i 2—3 Tommers Afstand fra hinanden; de havde et Omfang omtrent af en Sexskilling. I en stor Rundkreds, der i sit Indre indbefattede begge Aabningerne, havde der dannet sig Adherencer mellem Bughinden paa Maven, det store Net og en Deel af Bughinden, der beklæder Bugens forreste Væg, hvorved der opstod en stor Hulhed med en ujevn Overflade, i hvilken der var ansamlet forskjellige Vædsker, der vare komne fra Mavens Indre. I Bughulheden fandtes aldeles ikke nogen Vædske; den Syge var ogsaa død, uden at have frembudt noget Symptom paa Peritonitis. Tilstedeværelsen af de 2 Saar nær ved Mavens store Bue, d. e. paa det Sted, hvor Blodkarrene ere størst, forklarer os Blodbrækningernes Oprindelse, og Adherencerne gjøre os Rede for Ophøret af Mavetilfældene. Dette Tilfælde er et smukt Exempel paa Naturens Bestræbelser for at helbrede slige Odelæggelser; og maaskee var ogsaa Helbredelsen indtraadt, naar den betydelige Beskadigelse af Albuen ikke havde fundet Sted. Den nederste Deel af Overarmens Been og Hovedet af Spolebenet vare nemlig aldeles knuste. Vi finde her de 3 Arter af Beensplinter, Forfatterne have angivet: de primære, der ganske ere adskilte fra de bløde Dele, mortificerede og nær ved at udskilles ved Suppurationen; de secundære,

*) At kun den forreste Væg af Maven var beskadiget, afhang vel deraf, at denne var fyldt med Fødemidler, da Patienten blev saaret (cfr. den ufuldstændige Beskrivelse over de Saarede i Gazette 30. Mai 1839).

der er middelmaadigt fasthæftede og kun have ringe Vitalitet; de tertiære, der ere mere fasthængende, tildeels i Forbindelse med Hovedstykket, og som kun langsomt og efterhaanden ville udskilles, naar de ere necrotiserede.

Denne Section har givet os Leilighed til at gjøre andre vigtige Bemærkninger; saaledes havde Bughinden, der aldeles ikke indeholdt nogen Vædske i sin Hulhed, en sort Farve, som Tusk. Denne Farve, der var lige stærk paa alle Puncter af Bughindens frie Flade, er et Beviis paa, at denne har været Sædet for et Blodextravasat, som vel efterhaanden er blevet absorberet, men har i Texturen efterladt de af Blodets Bestanddele, der meest modstaae Absorbtionen, hvoraf det farvede Stof udgjør en Deel. Vi have i nogle Tilfælde seet dette blive tilbage i længere Tid paa enkelte Steder og først at være fuldkommen absorberet efter 2 Aar. Naar vi sammenligne dette Factum med de Symptomer, der iagttoges, medens Patienten levede, finde vi, at han i de første Dage led af temmelig betydelige Mavetilfælde, hvis Ophør rimeligviis indtraf paa den Tid, da Adherencerne, der tillukkede Mavens Saar, forhindrede al videre Blodudgydelse i Bughindens Hulhed. See her 2 Kjendsgjerninger, der forklare hinanden indbyrdes og gjør os Rede for en 3die: den i Forhold til de beskadigede Kars Størrelse ringe Mængde Blod, der udtømtes ved Brækningerne.

En anden mærkelig Omstændighed hos denne Syge var den næsten fuldkomne Mangel paa Smerte, der afhang af den Sløvhedstilstand, der altid ledsager Skudsaar, og som, snart forenet med en undertiden local, ofte almindelig Stupor, udgjør deres constante Characteer. Denne Stupor kan, som sagt, være indskrænket til den beskadigede Deels Nerver og derfra straaleformigt udbrede sig i større eller mindre Udstrækning; den er i Almindelighed stærkest hos dem, der ere saarede af Kanonkugler. At den i dette Tilfælde var almindelig, afhang deraf, at Kuglen havde stødt paa Been, der gjorde den Modstand og fjernere for-

plantede den Rystelse, de selv havde lidt. Det er denne Stupor eller Commotion, som, naar den er meget betydelig, pludseligt kan foraarsage Døden, og som gjør den inflammatoriske Reaction saa farlig; thi Texturerne kunne under denne opfyldes med Vædsker, uden at Patienterne føle mindste Smerte, hvad der i Almindelighed giver Anledning til Koldbrand. Dette var ikke Tilfældet med denne Syge, thi vi havde heldigen bekjæmpet Albuens Betændelse ved bestandige Paagydninger af koldt Vand, et Middel, der dog, anvendt i Fleng, undertiden selv kan give Anledning til Koldbrand; men her fandtes Beskadigelser, betydelige nok til at forklare den uheldige Udgang, uden at man behøver at søge den i Commotionen, der imidlertid ikke havde forladt den Syge et Øieblik.

Om de foreslaaede videnskabelige Forsamlinger af scandinaviske Læger og Naturforskere.

I Anledning af den foreslaaende Forsamling af scandinaviske Naturforskere og Læger findes i No. 8 af dette Ugeskrift en Artikel, hvori Forf. udtaler sin Overbeviisning om deslige Forsamlingers Uhensigtsmæssighed for Tiden, støttende sig til Grunde, hvis Rigtighed jeg ikke kan erkiende, hvorfor jeg her skal tillade mig nogle Modbemærkninger.

Idet jeg ganske deler Forf.'s i hiin Artikel udtalte Mening, at en af de vigtigste Betingelser for en tiltagende Udvikling er Samfærselen mellem Nationer, som hver for sig have en betydelig Udvikling, og hos hvem et rask aandeligt Liv rører sig, kan jeg ikke være enig med ham, naar han paa den ene Side om Lægestanden i de nordiske Riger udtaler den meget haarde Dom, at den henter sin Udvikling fra det sydlige Europa, og vistnok optager den uden at forandre den, og paa den anden Side troer, at, om endog en kraftig eiendommelig Udvikling fandt Sted, ingen

egentlig Trang til personligt Bekiendtskab kunde finde Sted hos de tre Rigers Naturforskere og Læger, saalænge det aandelige Ubekiendtskab er saa stort, som han antager det for at være. Hvad nu det første Punkt angaaer, vil jeg ingenlunde paastaae, at det videnskabelige Liv i sin productive Retning hos os rører sig saa kraftigt, som det var ønskeligt, men at det virkeligen rører sig, anseer jeg for utvivlsomt, idet jeg ikke formaaer at indsee, hvorledes Forf. er kommen til den tragiske Anskuelse, at, siden H. Callisen udgav sin Chirurgie hos os, er intet originalt medicinsk Værk udkommet, men kun ganske faa Bøger af mindre Betydenhed og enkelte hist og her adspredte Afhandlinger; jeg skiønner ikke rettere, end at Diorup's Pharmakologie, Otto's Toxikologie og Eschricht's Physiologie maae kaldes originale medicinske Værker i Ordets almindelige Betydning, jeg kan idetmindste ikke henføre dem til nogen af de andre af Artiklens Forf. anførte Klasser af Skrifter, hverken til Bøger „af mindre Betydenhed" eller til „Afhandlinger" eller til „Oversættelser og Compilationer"; sandsynligviis forbinder Forf. med Udtrykket: „originalt medicinsk Værk" et ikke ganske almindeligt Begreb, som anvendt især paa Tydskiands originale medicinske Litteratur vilde give den et, i Forhold til den Fyldighed, hvorved den nu glæder sig, mærkeligt hectisk Udseende. Vi kunne endnu, foruden de ovenanførte, nævne en Deel originale Skrifter, Lægevidenskaben vedkommende, som man rigtignok kan være i Tvivl om, hvorvidt man kan kalde dem „medicinske"; saaledes: Callisens Schriftsteller-Lexicon, Uldalls Medicinal-Lovgivning. Nyligen have vi seet et glædeligt Beviis paa den sig hos os bevægende videnskabelige Aand i Philiatriens interessante: „Praktiske Jagttagelser og tilhørende Betragtninger", saa at vi vel om vor medicinske Litteratur kunne sige, at, om den endog er langtfra at frembyde Synet af en kornrig Ager, den dog eiheller saa ganske kan betragtes som en nøgen eller lyngbegroet Hede; og omtrent

som en saadan synes hiin Artikels Forf. at anſee den. Vistnok fælder han en meget for haard Dom, som næsten nærmer sig til en Fordømmelsesdom over de scandinaviske Læger, naar han mener, at de optage den lægevidenskabelige Udvikling sydfra uforandret, idet han derved fratiender dem en selvstændig Undersøgelses- og Anvendelses-Evne, begrundende denne sin Dom alene paa den originale Litteraturs Fattigdom, som om Bearbeidelsen af det Overleverede ikke kunde finde Sted uden Skabelsen af en omfattende original Litteratur. Ei heller maa det tabes af Sigte, at, ved Tilstedeværelsen af et indre Kald og Dygtighed til aandig Productivitet, visse Incitamenter spille en vigtig Rolle, som hos os findes i langt ringere Grad end hos de store Nationer; deels nemlig den aandelige Tilfredsstillelse, som en Forf. maa føle ved at vide at han skriver for en stor Mængde Læsere, en Tilfredsstillelse som den Danske, Svenske og Norske Forfatter langtfra kan have i den Grad, som f. Ex. den Engelske, Franske og Tydske, naar han vil skrive i sit Modersmaal, og ikke præsterer noget saa Overordentligt, at han kan være vis paa at det vil blive oversat; deels den naturligen med hiin aandige Tilfredsstillelse følgende materielle, idet han faaer sit Arbeide passende betalt, et Hensyn, som uagtet sin Materialitet dog væsentligen maa tages, da Mennesket vel ikke lever af Brød alene, men ei heller kan leve af Aand alene. Det synes aldeles ikke utroligt, at ved personlige Møder af de tre ved lignende Sprog sammenknyttede Rigers Videnskabsmænd, Forbindelser kunne stiftes, der ligesom udvide det enkelte Riges aandelige Grændser, og saaledes kunne begrunde en fælleds scandinavisk naturvidenskabelig og medicinsk Litteratur.

Den omtalte Artikels Forf. synes mig ogsaa at feile i det andet Hovedpunkt, naar han antager, at de nordiske Lande i Henseende til deres Litteratur ere saa godt som fremmede for hinanden. Denne hans Mening troer jeg at udspringe af et

mindre fuldkomment Bekiendtſkab med de beſtaaende Forhold; er den litterære Forbindelſe end ikke ſaa livlig, ſom man kunde ønſke den at være, kan man dog neppe være berettiget til at erklære, at de nordiſke Riger i litterær Henſeende ere fremmede for hinanden; jeg vil her ikke tale om den gienſidige Overførelſe af den æſthetiſke Litteraturs Frembringelſer, men ikkun holde mig til den naturvidenſkabelige og den medicinſke, og da troer jeg at vide, at ligeſom Berzelius's Chemie almindeligen læſes i Norge og Danmark, ſaaledes gaae ikke faa Exemplarer af Diørup's Pharmacologie og Eſchrichts Phyſiologie til Sverrig og Norge; men er det nu viſt, at den aandelige Samfærſel idetmindſte er begyndt, kan jeg ikke troe andet, end at den ved det perſonlige Møde maa erholde en mægtig Impuls.

Med et Par Ord maa jeg berøre en beſynderlig Grund, ſom er anført for at Forſamlingerne ville faae et „afgiort medicinſk Sving", den nemlig: at Berzelius ikke har tegnet ſig ſom Deeltager; ſaa behageligt og gavnligt det end kunde have været, om han vilde deeltage i Mødet, kan jeg dog ikke troe at hans Fraværelſe (for hvilken der forreſten kan være andre Grunde, end Mangel paa Intereſſe for Sagen) ſkulde kunne bevirke, at de egentlige Naturvidenſkaber kom til ligeſom at ſtaae i Baggrunden; heldigviis have de ved det foreløbige Møde ſaadanne Repræſentanter, at disſes numeriſke Svaghed, ſom ogſaa er anført ſom Grund til at antage en prævalerende medicinſk Retning, vel kan oppeies ved deres Dygtighed.

Idet jeg ſlutter, maa jeg bemærke, at denne Modartikel ingenlunde har ſin Grund i nogen enthuſiaſtiſk Foreſtilling hos mig om de tilſigtede Forſamlingers Nytte, hvorom jeg troer, at neppe Nogen kan have en beſtemt Mening; jeg har blot beſtræbt mig for at viſe, at der kan være mere Grund til at haabe et videnſkabeligt Udbytte af ſlige Forſamlinger, end den forrige Artikels Forf. har troet at kunne tilſtaae. Iøvrigt kan jo Spørgsmaalet

herom selv komme under Forhandling ved det præliminære Møde, og Forf. fortiener vor Tak for at han har givet Impulsen til dets Ventilation.

A. G. Sommer.

Da vi*) skrev vor tidligere Artikel, vidste vi vel, at den vilde møde megen Modsigelse, fordi den angreb en ialmindelighed yndet Mening; men vi ansaae det for vor Pligt at gjøre en Anskuelse gjældende, som efter vor alvorlige Overbeviisning var rigtig, og som, hvor liden Velvillie og Deeltagelse den endogsaa vilde møde, dog under alle Omstændigheder maatte gjøre Sagen klarere hos Alle. Modsigelsen er nu kommet, og, idet vi nu som dengang ere redebonne til at give efter for alle overbevisende Grunde, anse vi det ogsaa for vor Pligt at forsvare vore Paastande, saalænge vi ikke have Grund til at forlade dem, og vi føle os saameget mere opfordrede til at forsvare dem med al den Alvor, Sagen kræver, som Modsigelsen er kommet fra en Mand, hvis Mening med Rette har saamegen Vægt hos en stor Deel af det lægevidenskabelige Publicum. Da Sagen mindre dreier sig om de scandinaviske Sammenkomster, en Sag for Tiden af tvivlsom Vigtighed, men især om en Gjenstand, som i høieste Grad maa ligge Alle paa Hjertet, da den i sig indbefatter Grundvolden for vort hele Medicinalvæsen, om Medicinens Tilstand hos os i videnskabelig Henseende, ere vi forvisede om at til-

*) Ethvert Stykke, som findes i dette Ugeskrift, uden at der er anført nogen videre Hjemmel for det, tilhører Redactionen. I vor tidligere Artikel findes Ordet "Forfatteren", fordi kun een af os havde væsentlig Deel i den.

fredsstille vore Læseres Ønsker ved endnu i nogle Blade at henlede deres Opmærksomhed paa den.

Dr. Sommer mener først, at vor Angivelse om vor medicinske Litteraturs Fattigdom, som vi have udtrykt med de Ord „siden H. Callisen udgav sin Chirurgie, er intet originalt medicinsk Værk udkommet" o. s. v., er urigtig, og som Beviis herpaa anfører han Djørups Pharmacologie, Ottos Toxicologie og Eschrichts Physiologie. Til den sidste Bog tog vi med Villie ikke Hensyn i vor tidligere Artikel; thi da den endnu ikke var udkommet heelt, ansaae vi det ikke for rigtigt at regne den iblandt de udkomne Bøger, eller at underkaste den nogensomhelst Critik, og det samme Hensyn ville vi ogsaa iagttage i dette Svar. Djørups Pharmacologie, en Bog, hvis Værd vi aldeles erkjende, og over hvis Brugbarhed og Fortræffelighed vi ofte have havt Leilighed til at glæde os, kan efter vor Mening ikke kaldes original. Den bærer paa sit Titelblad: „den pharmacodynamiske Deel udarbeidet efter Vogt," da det altsaa synes som om Forfatteren selv i denne Henseende har villet betage Bogen enhver Fordring paa Originalitet, maa vistnok Enhver, som ikke i Bogen selv finder overveiende Grunde til at troe, at den pharmacodynamiske Deel ikke er udarbeidet efter Vogt, være berettiget til ligesom Forfatteren selv at frakjende den Originalitet i denne Henseende. En Pharmacologies øvrige Indhold kan for en stor Deel kun være et deels simpelt, deels critisk Uddrag af de bedste og af de brugelige Pharmacopoeer, saa at en Forfatter ikke let kan faae Leilighed til her at udvikle nogen særdeles Originalitet. Vore Læsere ville maaskee være endnu mere tilbøielige til at dele denne Anskuelse, naar de erfare at Dr. Djørup idetmindste under Udarbeidelsen af den omtalte Bog har havt samme Mening; idetmindste siger han i sin Subscriptionsplan: „Til Efterretning for Subscribenterne troer ieg at burde tilføie, at den pharmacodynamiske Deel vil blive udarbeidet efter Vogts Pharmacodynamik"

— „ligesom den pharmacognostiske og pharmaceutiske Deel vil blive udarbeidet efter de bedste Kilder i denne Green af Lægevidenskaben, med specielt Hensyn til de i Danmark og Hertugdømmerne autoriserede Pharmacopoeer."

Hvad Ottos Toxicologie angaaer, behøve vi vel kun at anføre et Stykke af Fortalen, i hvilket Forfatteren paa en specificeret Maade angiver, hvorvidt hans Arbeide kan gjøre Fordring paa Originalitet. „Ved Udarbeidelsen af det hele Skrift har jeg især fulgt Christisons fortræffelige Værk, og flere Steder deraf har jeg end ikke taget i Betænkning at give en uforvandsket Oversættelse. At jeg imidlertid ikke har efterskrevet ham slaviſk eller forsømt at benytte andre Hjælpekilder, vil, haaber jeg, den kyndige Læser snart kunne overtyde sig om. Enkelte Steder er jo endog paa Grund af egne Erfaringer ganske afvegen fra ham." Da vi ingen Grund have til at betvivle Forf. Forsikkring, at hans Arbeide for den allerstørste Deel er udarbeidet efter Andre, anse vi os ogsaa for berettigede til ikke at regne det blandt originale medicinske Værker.

Vi indsee derfor ikke bedre, end at Dr. Sommer endnu ikke har viist, at her i den senere Tid er udkommet noget originalt medicinsk Værk, i Ordets almindelige Betydning; thi i denne forstaaer man efter vor Mening ved et originalt medicinsk Værk, et saadant, hvis væsentlige Indhold bestaaer i Udviklingen af en eller flere Anskuelser, som ere Forfatteren eiendommelige, som ere udgaaede af hans egne Grandskninger, og som helst maae være støttede idetmindste for en Deel paa egne Jagttagelser. At det undertiden kan være vanskeligt nok at afgjøre, hvorvidt et Arbeide er originalt eller ei, vide vi vel; men denne Vanskelighed finder neppe Sted ved de omtalte Arbeider. Efter vor Talebrug kan Ingen kalde dem originale, og vi ere tilbøielige til at troe, at vor Talebrug er den almindelige. Dr. Sommer mener imidlertid, at vi sandsynligviis ikke forbinde et ganske almindeligt Begreb med

Udtrykket „originalt medicinſk Værk"; da hverken han eller vi kunne være Dommere i vor egen Uenighed, ville vi i al Beſkedenhed indſtille Sagen til vore Læſeres Afgjørelſe, ſom ikke behøve at frygte, at de muligen ved deres Dom ſkulde kunne give den tydſke medicinſke Litteratur nuværende Fyldighed et mærkeligt hectiſt Udſeende.

Dr. Sommer anfører nogle flere Skrifter, om hvilke han mener, at det er tvivlſomt om de kunne kaldes medicinſke eller ei. Vi forbigaae dem, da han ikke ſelv lægger videre Vægt paa dem. Til Philiatriens nyligt udkomne Bog kunde vi aldeles ikke tage Hensyn, da den endnu ikke havde forladt Pressen, da vort Stykke udkom.

Der er en beſynderlig overbeviſende Kraft i Facta, og vi ſee et Exempel herpaa i den Maade, hvorpaa Dr. Sommer, efter ſaa varmt at have talt mod vor „tragiſke Anſkuelſe" af vor medicinſke Litteratur Tilſtand, fortſætter: „ſaa at vi vel om vor medicinſke Litteratur kunne ſige, at, om den endog er langt fra at frembyde Synet af en kornrig Ager, den dog ei heller ſaa ganſke kan betragtes ſom en nøgen eller lyngbegroet Hede, og omtrent ſom en ſaadan ſynes hiin Artikels Forf. at anſee den." Ja ifandhed vi mene, at vor medicinſke Litteratur er fattig, at den ei er ſaa ganſke langt fra at være „en nøgen eller lyngbegroet Hede", at den omtrent, at den næſten er det, og Dr. Sommer mener, at uagtet den er langt fra at frembyde Synet af en kornrig Ager, er den dog ei heller ſaa ganſke en nøgen eller lyngbegroet Hede. Det ſynes, ſom om Dr. Sommers og vor Uenighed lader ſig føre tilbage til, at vi ikke ſaa ganſke ere uenige, hvilket endnu mere bliver indlyſende derved, at Dr. Sommer ſenere anfører Grunde, der efter hans Mening ere Skyld i, at Forfattervirkſomheden hos os ikke kan blive ſaa almindelig og ſaa udſtrakt ſom hos de ſtore Nationer, nemlig paa den ene Side Manglen paa den aandelige Tilfredsſtillelſe, ſom en Forfatter maa føle, naar han ſkriver for en ſtor Mængde

Læsere, en Tilfredsstillelse, som vore Forfattere mangle, naar de skrive i deres Modersmaal, og naar de ikke levere Noget saa overordentligt, at det bliver oversat; paa den anden Side Ubetydeligheden af de materielle Fordele. Vi indrømme gjerne disse Grunde Indflydelse til en vis Grad, men en Forfatter, der ikke leverer Noget særdeles godt, kan heller ikke gjøre Fordring paa et stort Publicum, og i Frankrig, England og Tydskland er det vistnok kun de udmærkede Forfattere, der kunne glæde sig ved en stor Mængde Læsere. De materielle Fordele ere vel ikke store hos os; men de ere dog ikke saa ubetydelige, at de kunne afholde Nogen fra at meddele Verden sine videnskabelige Resultater. Der ere andre Grunde, som vistnok ere langt vigtigere; nemlig deels hele vort Undervisningsvæsens Indretning, der meget mere gaaer ud paa at frembringe en skolemæssig Opdragelse end en videnskabelig Udvikling, deels det, at der ved Besættelsen af saadanne Embeder, der især give Leilighed og Opfordring til at anstille videnskabelige Undersøgelser, mere tages Hensyn til Examenscharakteer, Anciennitet eller andre tilfældige Omstændigheder, end til de Ansøgendes Lyst og Dygtighed til at udvide Videnskaben, uden at nogen virksom Concurrence finder Sted, ligesom vistnok ogsaa en overdreven Frygt for en maaskee undertiden overdreven Critik ikke er en uvigtig Aarsag.

Dr. Sommer gjør os Uret, naar han mener, at vi ved vor Paastand om at vi hente vor Udvikling fra det sydligere Europa og optage den vistnok uden at forandre den, skulde fælde en meget haard Dom, næsten en Fordømmelsesdom om de scandinaviske Læger, idet vi derved skulde frakjende dem en selvstændig Undersøgelses- og Anvendelses-Evne. Saavidt vi vide, gives der in en sikker Maalestok for et Folks aandige Udvikling i det Hele iget eller i en enkelt Retning, nemlig Litteraturens større eller indre Righoldighed. Vi saae derfor i Manglen paa en origial medicinsk Litteratur et Beviis for Manglen paa en selvstæn-

dig videnskabelig Udvikling, men da vi tillige vidste eller troede at vide, at en stor Deel af vore Læger flittigen læse den fremmede medicinske Litteraturs, flere vistnok desværre blot Journallitteraturens Producter, have vi anseet det for sandsynligt, at de optage den fremmede Udvikling uforandret. Indeholder vor Paastand en Fordømmelsesdom, skriver den sig ikke fra os, men fra Sagen selv; thi vi have indskrænket os til at angive Noget, vi ansaae for et Factum, uden at søge dets Aarsager, og vi have paa ingen Maade frakjendt de scandinaviske Læger Manglen paa Evne til selvstændig videnskabelig Virksomhed; tvertimod, havde vi troet at see Aarsagen deri, skulde vi ikke have klaget over Noget, der ikke kunde forandres.

Kaste vi et Blik tilbage over Dr. Sommers og vore Paastande, er det indlysende, at den væsentlige Uenighed imellem os kun bestaaer deri, at han mener, at vi med Urette paastaae, at der siden Callisen udgav sin Chirurgie intet originalt medicinsk er udkommet hos os, medens der efter hans Mening ere udkomne 3 (i et Tidsrum af 24 Aar), af hvilke vi ikke kunne tage Hensyn til det ene, medens de 2 andres Originalitet idetmindste er tvivlsom og paa ingen Maade omfattende, og de desuden nærmest ere bestemte til Brug for den studerende Ungdom. Det forekommer os, at disse afvigende Paastande kun tjene til endnu tydeligere at vise Rigtigheden af vor egentlige Sætning, at vor medicinske Litteratur er fattig.

Dr. Sommer mener ogsaa, at vi feile i vor Paastand, at de nordiske Lande, med Hensyn til deres Litteratur ere fremmede for hinanden, og at den har sin Grund i et mindre fuldkomment Bekjendtskab til de bestaaende Forhold. For at bevise det Modsatte, anfører han, at Berzelius's Chemie læses i Danmark og Norge, og at ikke faa Exemplarer af Djørups Pharmacologie og Eschrichts Physiologie ere afgaaede til Sverrig og Norge. Hvad Berzelius's Chemie angaaer, da læses den vistnok fordi den er et aldeles classisk Værk, og ikke fordi den er svensk, hvilket bevises derved, at man langt hyppigere træffer paa den tydske Oversættelse end paa den svenske Original.

Vi ere derimod tilbøielige til at see de første Skridt til en begyndende Tilnærmelse deri, at Djørups Pharmacologie og Eschrichts Physiologie afgaae til Sverrig og Norge; men just fordi det er det første Skridt, og fordi disse Bøger endnu ikke have kunnet indvirke paa den videnskabelige Udvikling i de 3 Riger, see vi ikke heri noget Tegn paa en saadan aandelig Samfærsel, som burde være den nødvendige Forløber for personlige Sammenkomster. At i Danmark Bekjendtskabet til den svenske og norske medicinske Litteratur er saare ringe, vilde vi, dersom vi ellers ikke vidste det, slutte deraf, at Dr. Sommer ikke med et eneste Ord omtaler den. „Årsberettelser om svenske Läkare-Sälskapets Arbeten" findes ikke engang paa Byens store Biblioteker, idetmindste ikke fuldstændige. Vi see derfor ingen Grund til at frafalde vor Paastand, at den aandelige Samfærsel i Norden ikke er stor.

Naar videnskabelige Forsamlinger dannes baade af Mænd, der især ere Læger, og af Mænd, som kun dyrke de saakaldte Naturvidenskaber, kunne de maaskee faae et blandet Udseende, naar Dygtighed og Antal er lige paa begge Sider; er Antallet større paa den ene Side, maa den aabenbart faae Overvægten, med mindre Dygtigheden skulde være langt overveiende paa den anden Side. Dersom Berzelius, Scandinaviens berømteste Videnskabsmand, hvis Fag saa nøie hænger sammen med mange af Lægevidenskabens Grene, havde deeltaget i disse Sammenkomster, kunde vi tænke os Muligheden af, at han kunde samle Alle omkring sig, at han kunde give Forsamlingerne en afgjort Retning. Da han derimod ikke deeltager i dem, da det store Antal vil dannes af Læger (vi slutte nu, som da vi skrev vor Artikel, efter Underskrifterne), da de deeltagende Naturforskere forholdsvis ere saa faa, og vistnok ikke have en saa overveiende Dygtighed, at de kunne opveie Lægernes større Antal, anse vi det for rimeligt, at disse Sammenkomster ville faae et afgjort medicinsk Sving, og vi kunne ikke indsee, at den ene af vore Grunde til denne Formodning, Berzelius's Fraværelse, skulde være saa besynderlig, som Dr. Sommer vil give den Udseende af.

Idet vi altsaa troe, af begge vore Præmisser, at der i den senere Tid ikke har udtalt sig en saadan videnskabelig Iver i Norden, at man nu for Tiden kunde vente Nytte af videnskabelige Sammenkomster, og at der paa den anden Side ikke er en saadan litterær Samfærsel, som maatte være den naturlige og nødvendige Forberedelse til saadanne Forsamlinger, staae urokkede, anse vi os ogsaa berettigede til at vedblive med vor Paastand, at disse Forsamlinger ikke ere begrundede i Videnskabernes nuværende Tilstand i Norden, eller i Videnskabsmændenes gjensidige Forhold til hinanden*). Vi gjøre det saameget mere, da for omtrent 5 Aar siden, en Deel unge Læger opholdt sig i Sverrig, for en stor Deel i Stokholm, i nøie Forbindelse med de svenske Læger, uden at dette Samliv har baaret mærkelige Frugter. Det var, vil man maaskee svare, unge Læger og ikke egentlige Videnskabsmænd; men Samlivet var ogsaa langt nøiere, end det kan blive ved disse Forsamlinger, og fortsat i længere Tid, og det har aldeles ikke bidraget til nogen nøiere videnskabelig Forening imellem de 3 Riger.

Ligesom vi med Glæde see et Beviis paa Dr. Sommers Liberalitet deri, at han, uagtet han ivrigt forsvarer en Anskuelse, der er forskjellig fra vor, ikke destomindre takker os for at have givet Impulsen til Sagens Discussion, ja endogsaa troer, at den muligen kan komme under Ventilation ved det præliminære Møde, saaledes troe vi ogsaa, deraf at turde slutte, at han erkjender, at vore Paastande hverken ere uden Betydning eller Vigtighed.

---

*) Det er vistnok overflødigt at bemærke, at vi i dette Stykke ligesom i vor tidligere Artikel, og ligesom Dr. Sommer i sit Svar, især have taget Hensyn til Lægevidenskabens Tilstand i de 3 Riger.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 20. Juli. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 12.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om Behandlingen af Blodaareknuder paa Underextremiteterne.

(Efter Bonnet, Overchirurg ved Hôtel-Dieu i Lyon: archiv. géner. de méd. Mai et Juin 1839).

Efter at Forfatteren havde behandlet 16 Patienter med Blodaareknuder ved Indstikningen af Naale og 2 ved Anvendelsen af Kali causticum, og disse alle vare helbredede, ansaae han begge Methoder for lige gode med Hensyn til det endelige Resultat, men, da Anvendelsen af Kali caust. var forbundet med Blødninger, og Naalene derimod ikke frembragte farlige Tilfælde, foretrak han disse. Han indsaae tillige Nødvendigheden af at iagttage de Syge længere Tid efter deres Helbredelse, og det saameget mere som de af Davat, Velpeau og Jobert offentliggjorte Jagttagelser standsede ved de umiddelbare Følger af Operationen, og han blev ubehageligen overrasket ved at see, at alle de Syge, han havde behandlet med Naale, efter Forløbet af en Tid fra 1—6 Maaneder igjen vare angrebne af deres Sygdom i en ligesaa høi Grad som før Operationen. Hos de to Koner, m vare behandlede med Kali caust., var Sygdommen ikke vendt bage, hos den ene 14 Maaneder efter Behandlingen, hos den den flere Aar efter den. Han lededes derved til at betragte aalene som et Middel til at frembringe Aarernes Tilstoppelse

for en Tid, Kali caust. derimod som et Middel, der gjorde denne bestandig. Han besluttede derfor at anvende begge Methoder sammen, Naalene for ved en hurtig Tilstoppelse at hindre Blødning, Kali caust. for at hindre Tilbagefald. Han udførte ogsaa dette paa 9 Syge, som han imidlertid ikke kunde iagttage efter Helbredelsen. Denne Behandlingsmaade forekom ham iøvrigt at være for compliceret, han havde ikke Tiltroe til Naalene alene, og det saameget mere, som han vidste, at Anvendelsen af Davats Methode havde frembragt Døden. Han besluttede for Fremtiden kun at anvende Kali caust., især da han haabede at kunne hindre Blødningen ved Compression og et passende Leie. Han anvendte denne Methode paa 12 Syge, og blev derved end mere bestyrket i sin Mening, at denne Behandlingsmaade er den simpleste, den mindst farlige og den sikkreste.

Hans Jagttagelser om Behandlingen af Blodaareknuder kunne henføres til Anvendelsen af Naale alene, af Kali caust. alene, af begge disse Midler tilsammen.

1. Om Behandlingen ved Anvendelsen af Naale alene.

Davat, Velpeau og Jobert have i flere Afhandlinger bekjendtgjort Resultaterne af denne Behandlingsmaade. Deres Jagttagelser have viist Muligheden af dens Nytte; men de have ikke angivet, hvilke Betingelser der ere nødvendige for at den kan lykkes, hvorvidt Helbredelsen er varig o. s. v., og det er disse Huller, som denne Afhandling gaaer ud paa at opfylde.

Ved Behandlingen af Blodaareknuder er det nødvendigt, at Aarerne tilstoppes paa flere Puncter, som ved smaae Mellemrum ere fjernede fra hinanden.

Det er viist, at naar V. saphena int. er tilstoppet paa et enkelt Punct f. Ex. paa den nederste Deel af Laaret, den Blodmasse, som ellers tynger paa Blodaarerne paa Benet, er formindsket, og Kraften af Trykket paa dem derved svækket, saa at

de nu kunne trække sig sammen. Undertiden udstrækker Blodets Coagulation sig til de finere Forgreninger, og en radical Helbredelse er Følgen heraf. I de fleste Tilfælde vedvarer Circulationen under det tilstoppede Sted paa Grund af de mange Forbindelser imellem saphena int. og ext., imellem de dybere og de overfladiske Kar, og efter en Tids Forløb vender Sygdommen tilbage. Den almindelige Fremgangsmaade er derfor ogsaa, at følge den anførte Regel. Bonnet anvender altid 4—10 Naale, i en Afstand af 3—4 Tommer fra hinanden, deels paa saphena int. deels paa de større Blodaarer, som indmunde sig i den.

Man anvender Naalene paa forskjellige Maader. Davats Methode bestaaer i at stikke Naalen midt igjennem den Blodaare, man vil tilstoppe, saa at man først gjennemborer den Væg, der ligger meest overfladisk og derpaa den, der ligger dybere, og nu stikker Naalen tilbage først igjennem den dybere og siden igjennem den Væg, som er Legemets Overflade nærmest. Man befæster den ved Hjælp af en Traad, som man anlægger i Form af et 8, og lader den blive liggende, indtil Blodaarens Vægge, der ligge i Berørelse med hinanden, ere forenede. Naar Aaren løber paa Skraae, er Anvendelsen af denne Methode temmelig let; man kan da let sænke Naalens Hoved saameget, at man anden Gang kan stikke den igjennem den bageste Væg, men løber den parallel med Lemmets Axe, hvilket hyppigt er Tilfældet paa Laaret, maa man holde Naalen paa Skraae, for tilstrækkeligt at kunne sænke dens Hoved, og man stikker da let anden Gang ved Siden af Aaren, istedetfor at gjennembore den. Man kunde undgaae dette ved efter Frickes og Velpeaus Forslag først at bringe en lige Naal ind under Aaren, saa at man ved dens Hjælp kan hæve den iveiret, og derpaa stikke en krum Naal igjennem Aaren paralelt med dens Axe, saa at den kommer bag ved den lige Naal, som kun er ført ind for at lede den, og som derpaa udtages.

Velpeau's Methode bestaaer i at bringe en lige Naal ind under Aaren, hvis Vægge man ikke saarer, og som man befæster ved en Traad, som snoes om den. Fricke gjennemborer kun Aaren, og lader Naalen blive liggende for at frembringe Betændelse; Forfatteren har fulgt Davats Methode, som den, der forener de fleste Fordele, Betændelse nemlig, Sammentrykning og umiddelbar Berørelse af Aarens Vægge, medens Frickes kun frembringer Betændelse og Velpeaus kun Sammentrykning og umiddelbar Berørelse. Davat har undersøgt 3 Hunde, som han havde opereret efter Velpeaus Methode, hos den ene var Aarens Vægge fortykkede, den selv sammentrukket og fyldt med et fibrinøst Coagulum, hos de 2 andre vare Væggene ogsaa noget fortykkede, men Blodet havde frit Løb. Af andre Forsøg derimod har han erfaret, at der skeer en umiddelbar Sammenvorning, naar Naalene blive tilbage og nærme Aarenes Vægge til hinanden. Velpeaus Methode maa derfor synes utilstrækkelig, og Bonnet foretrækker, naar han anvender Naale, Davats Fremgangsmaade.

Man er ikke ganske enig om, hvorlænge man bør lade Naalene blive siddende. Saasnart der kommer Rødhed og Svulst i deres Omfang, og den Syge begynder at føle Smerter, gjennemskjærer Bonnet Traaden, som holder dem fast, og naar disse Tilfælde tiltage, udtager han dem. Tiden det har varet, inden han har anseet det for passende at udtage dem, har været fra 3—15 Dage. De Omstændigheder, som især synes at have Indflydelse paa denne Forskjellighed i Tiden, ere deels den Syges Alder, i det unge Personer altid lettere angribes af Betændelse end ældre; deels Stedet hvor Naalene ere indbragte, saaledes synes de især at frembringe Tilfælde, naar man anvender dem i Nærheden af malleoli, sandsynligviis fordi man da lettere træffer paa Forgreningerne af N. saphenus, som her ere mere deelte. Undertiden kan en eneste Naal frembringe heftige Smer-

ter og en ſtærk Betændelſe, uden at dette er Tilfældet med de øvrige, viſtnok fordi den paa en eller anden Maade irriterer en Nervegreen. Behandlingen efter Operationen har ogſaa megen Indflydelſe paa den Hurtighed, hvormed Tilfældene udvikle ſig. Ved vedvarende Leie i Sengen og en let antifebrilſk Diæt kunne endogſaa unge og ſtærke Perſoner beholde Naalene i 12—14 Dage uden videre Tilfælde. Hos en Patient, hos hvem man havde forſømt at udtage en Naal, ſom foraarſagede heftige Smerter og en temmelig betydelig Svulſt, udviklede der ſig en betydelig Phlegmone i den øverſte Halvdeel af Benet, i hvilken man kun hindrede Suppuration ved Anvendelſen af en Mængde Igler og flere Indſnit. For andre Læger har der undertiden udviklet ſig en dødelig Aarebetændelſe ſom Følge af Operationen.

Ved at anvende flere Naale med ſmaae Mellemrum imellem dem, ved at lade dem blive liggende indtil Rødhed og Svulſt viſe, at den adhæſive Betændelſe har begyndt at udvikle ſig, ſynes det, at man har gjort Alt for at ſikkre Operationens gunſtige Udfald, og derſom det ikke er varigt, kan det viſtnok kun tilſkrives Methodens Utilſtrækkelighed.

Bonnet har behandlet 16 Patienter paa denne Maade. Af dem havde 12 ſimple Areknuder uden Ulceration, uden Oedem, og man kunde forfølge de udvidede Aarer i hele deres Løb. Hos 2 af dem, ſom vare over 63 Aar, lykkedes Behandlingen aldeles ikke; de øvrige 9 derimod forlode Hoſpitalet fuldkomment helbredede, Blodet var coaguleret i hele Løbet af Aarerne, disſes Omfang var formindſket og de ſvulnede ikke engang efter en Spadſeretour paa flere Timer. 5 af dem ſaae han længere Tid efter at de havde forladt Hoſpitalet; de lede Alle af et Tilbagefald af Sygdom. Hos 1 var den vendt tilbage 6 Maaneder efter Udgangen af Hoſpitalet, hos 2 tre Maaneder, og hos 2, ſaaſnart de havde begyndt deres ſædvanlige Forretninger.

Hos 3 af Patienterne vare Aarerne mangegange sammenflyngede, og det var umuligt at forfølge deres Løb. En af dem forlod Hospitalet næsten helbredet, men da Bonnet igjen saae ham 15 Maaneder efter Helbredelsen, var Sygdommen ligesaa betydelig som før Naalenes Anvendelse. Hos de 2 andre, af hvem den ene var 60 Aar gammel, og den anden 42 Aar fandt ikke engang en øieblikkelig Lettelse Sted. Det samme Udfald fandt Sted hos 2 Syge, hos hvem Aarerne tabte sig i Fedtet, og hvis Fødder bleve oedematøse, naar de havde gaaet eller staaet meget.

Af 11 Syge, som Bonnet havde anseet for helbredede, da de forlode Hospitalet, saae han 6 igjen, og hos dem alle var Sygdommen vendt tilbage. Er det sandsynligt at Resultatet har været synderligt bedre hos de andre 5? Hvad er Aarsagen til disse Tilbagefald? Hvorledes kunne Aarerne efter engang at være tilstoppede igjen blive frie?

Aarerne blive tilstoppede deels ved Svulst i de omliggende Dele og deres Hinder, deels ved Udsvedningen af en plastisk Masse, som dog sjeldent er betydelig, deels ved Dannelsen af et Blodcoagulum; men naar Betændelsen er forbi, taber Svulsten sig, den plastiske Masse bliver forandret til et fibrøst Væv og taber derved i Omfang; Blodcoagulet formindskes ogsaa idet det forandres til en fibrinøs Masse. Dersom Aarernes Vægge trak sig sammen, i et Forhold der svarede til disse Forandringer, vilde Circulationen vedblive at være standset, men det fibrøse Væv, hvortil de syge Aarer ere forandrede, har kun en ringe Bestræbelse til at trække sig sammen. En adhæsiv Betændelse opstaaer kun vanskeligen, da de syge Aarers Vægge ere forandrede til et Væv, som ikke har stor Bestræbelse til Afsondringen af plastisk Masse, og Betændelsen især er betydelig i det Cellevæv, der udvendigt omgiver dem. Disse Betragtninger oplyse, hvorledes en øieblikkelig Tilstoppelse kan opstaae og igjen ophøre.

2. Om Anvendelsen af Kali causticum.

Man maa anvende dette ligesom Naalene paa flere Puncter af de udvidede Aarer med Mellemrum af 3—4 Tommer, og man kan kun anvende det paa saadanne Steder, hvor de ligge paa Muskler, da Saarene paa andre Steder navnlig paa Foden og den nederste Deel af Skinnebenet overmaade vanskeligt heles. Man anvender det bedst paa den øverste Halvdeel af Skinnebenet og den nederste Halvdeel af Laaret. Det er unødvendigt at anvende det høiere oppe. Naar man ikke bruger et meget stort Stykke Kali caust., angriber man ved den første Anvendelse kun Huden og det underliggende Cellevæv, og naaer ikke Aaren, i hvilken Blodet vedbliver at circulere, hvorom man overbeviser sig derved, at man i de udvidede Aarer kan bringe Blodet til at flyde tilbage imod dets naturlige Løb, og frembringe en bølgende Bevægelse i det, naar man percutterer Aaren. Det er kun nødvendigt at angribe Aaren i en Udstrækning af faa Linier, og det er en Fordeel at udrette dette ved en saa lille Læsion som muligt; men anvender man strax et stort Stykke Kali caust., frembringes en Skorpe der er større end nødvendigt. Det maa være ønskeligt at undgaae dette, og dette opnaaer man ved først ved at anvende et lille Stykke Kali caust., spalte den derved frembragte Skorpe i et Kors, og i Centrum af dette igjen at anvende et lille Stykke. Efter den anden Anvendelse kommer Blødningen, som er et sikkert Tegn paa, at man har naaet Aaren. Skulde den udeblive, er man nødt til at gjentage Anvendelsen en tredie Gang. Vil man tillige anvende Naale for at hindre Hæmorrhagien, bringer man dem over og under de cauteriserede Steder ind under Venen, som man sammentrykker ved Hjælp af en i et 8 anlagt Traad. Bonnet har paa denne Maade behandlet 4 Patienter; han har hos dem overbeviist sig om, at man ved Anvendelsen af Naale kan forebygge Hæmorrhagien, som ellers kan blive farlig nok. De forlode alle Hospita-

let helbredede, men han havde kun Leilighed til at see 1 af dem igjen 4 Maaneder efter at Behandlingen var tilende. Han befandt sig dengang aldeles vel, endogsaa naar han havde arbeidet længe, og Intet lod formode, at han nogensinde havde havt Blodaareknuder.

Han har behandlet 14 Syge alene med **Kali caust.**; de bleve alle helbredede, og Helbredelsen var varig hos de 3, han senere havde Leilighed til at see, den ene efter 14 Maaneder, den anden i Løbet af $2\frac{1}{2}$ Aar, og den tredie efter 3 Maaneder. Det kan derfor ingen Tvivl være underkastet, at Cauterisation er langt bedre end Anvendelsen af Naale alene, for at frembringe en varig Tilstoppelse af Blodaarerne. Denne vilde være en nødvendig Følge af Operationen, dersom begge Aarens Vægge bleve tilintetgjorte; thi det er aabenbart, at Blodomløbet ikke vilde kunne skee igjennem det fibrøse Væv, hvoraf Arret bestaaer; men da kun den ene Væg bliver angrebet, indseer man, at Circulationen kan vende tilbage, og dette har Bonnet seet en eneste Gang; i alle andre Tilfælde har Helbredelsen været fuldkommen.

Cauterisationen frembringer ingen Betændelse i Blodaarerne, som fortsætter sig henimod Hjertet, og giver Anledning til saadanne farlige Tilfælde, som ofte følger efter Indsnit i Aarerne. Det har i det mindste været saaledes i 14 Tilfælde, som alene ere behandlede med **Kali caust.**, og i 6 hvor der tillige anvendtes Naale, og disse Resultater ere saameget mere tilforladelige, som Bonnet til Slutningen ikke anvendte andre Forsigtighedsregler, end at lade de Syge holde Sengen. Sagen kunde ikke destomindre være tvivlsom, dersom det ikke var et almindeligt Factum, at Cauterisation begrændser alle Betændelser, som ere tilbøielige til at udstrække sig. Det er Tilfældet i Diphteritis, ved syphilitiske Saar, ved Hospitalsbrand, og Blodaarebetændelse, som er en Følge af Aareladning, standses paa ingen Maade sikkrere end ved Cauterisation af den syge Aare. Anvender man

de forskjellige Stykker Kali caust. for nær ved hinanden, gribe de enkelte begrændsede Betændelser ind i hinanden og kunne foraarsage en alvorlig Phlegmone.

Anvendelsen af Kali caust. disponerer til Hæmorrhagier; men disse kunne forebygges ved et horizontalt Leie i Sengen, og en let Compression af Delen.

Det var Frygten herfor, som bragte Bonnet til at forbinde denne Behandling og Behandlingen med Naale; men hans Frygt var ugrundet; thi i 12 Tilfælde, i hvilke de Syge iagttoge de omtalte Forholdsregler, udflød der kun nogle Draaber Blod, som en Følge af og et Tegn paa at Aaren var aabnet; i 2 Tilfælde derimod var Blødningen betydelig, men begge de Syge havde reist sig kort efter den anden Anvendelse af Kali caust., og den ene af dem havde endogsaa afpillet de Blodcoagula, som havde begyndt at danne sig.

Man bør aldrig forsøge at helbrede Blodaareknuder, hverken ved Kali caust. eller noget andet Middel, naar baade V. saphena int. og ext. ere udvidede; thi medens V. saphena int. tilstoppes, udvides V. saphena ext., og de Blodaareknuder paa den, som før neppe vare synlige, opnaae snart et betydeligt Omfang, saa at der dannes en nye Sygdom istedetfor den, man har helbredet. Der ere desuden andre Omstændigheder, som ogsaa gjøre Behandlingen vanskelig, nemlig deels Patientens Alder over 60 Aar, deels en saadan Fortykkelse af Aarens Vægge, at de kun vanskeligt kunne nærmes til hinanden ved Tryk af Fingeren.

Man maa derimod forsøge Helbredelsen ved Kali caust., deels naar Blodaarerne ere ulcererede, og der opstaaer Hæmorrhagier; thi i saadanne Tilfælde er det nødvendigt at handle, selv om de Syge ere gamle, og baade V. saphena int. og ext., ere angrebne; deels naar der ere saa betydelige Saar tilstede, som udfordre et horizontalt Leie i 6—8 Uger, thi det varer

omtrent saalænge, inden Skorperne løsnes, og Saarene heles, og i denne Tid er dog Leiet i Sengen, som ellers er en af Ubehagelighederne ved Behandlingen, nødvendig. Med Undtagelse af disse complicerede Tilfælde anseer Bonnet det for bedre, at indskrænke sig til Anvendelsen af en Snørestrømpe, for ved den at formindske den Svulst, som Gangen og Arbeide frembringe i Blodaareknuderne.

Det Kongl. Frederiks Hospitals medicinske Clinik.

Etatsraad Bang.

Den Mand, De her, mine Herrer! see ligge paa Sectionsbordet, en fattig Arbeidsmand 47 Aar gammel, hvis Familie ogsaa leed af hidsig Feber, indkom i Hospitalet den 4de Juli. Han havde da, efter hvad os fortaltes, været syg i 6 Dage og kunde selv ikke gjøre fuld Rede for sin Tilstand, forklarede imidlertid, at han længe havde lidt af Kortaandethed, havde ondt ved at opspytte en Mængde seit Skum, som samlede sig i Munden, hvorved han fik Qvalme og følte betydelig Mathed. Han var forresten i en bedøvet Tilstand, talte imellem vildt, havde et sammenfaldet Ansigt; Lyden i den øverste Deel af den høire Lunge var ikke ganske klar, Tungen tør, paa Randen fugtig, Pulsen lille (90). Et Brækmiddel den følgende Dag udtømte en Mængde tyk, næsten sort Galde. Dagen derpaa tiltog Typhomanien, ingen Aabning fremkaldtes af et Calomels Laxans, han fik krampeagtige Trækninger i Lemmerne, Typhus Exanthemet viste sig, Udsondringerne bleve uvilkaarlige, og han døde paa Sygdommens 9de Dag. Vi ville nu betragte de forskjellige Organer i Liget. Hiernens Beskaffenhed er den almindelige, Tegn paa Blodets Tilløb eller Mangel paa Afløb er umiskiendelig,

Karrene ere fulde paa Hinderne, som i Massen selv; paa Bunden af Hierneskallen er en Samling af vandagtige Vædsker. Den Sammenvorning, De seer imellem den høire Lunge og Lungehinden, er saa almindelig i flere Liig, saa at den ikke kan ansees for at staae i Forbindelse med denne Sygdom, ligesaalidt som den lille Steen, De her see i Spidsen af Lungen og Oedemet i den hele øverste Lap, maaskee dette derimod kunde være afhængigt af Hiertet, der, som De see, er dobbelt saa stort, som det pleier at være, og det ikke formedelst forøget Substants, men formedelst en Udvidning af alle dets Hulheder. Deraf kan forklares den Syges i længere Tid varende Kortaandethed, men ikke hans Feber. Spiserøret er indvendig meget rødt, men denne Rødme strækker sig ikke dybt. I Underlivet er Milten temmelig stor, de øvrige Indvolde tilsyneladende sunde. Tarmkanalen ligger her for dem heeltigiennem aabnet og afskyllet, kun paa to Punkter see De Noget, som kan antages for pathologisk og det ene endda neppe, nemlig en eneste Peiers-Kjertel, ikke rød, ikke hoven, men tørrere end den omliggende Sliimhinde — og see dette Stykke Tarm omtrent et Qvarteer langt, hvis noget rødere Overflade er bedækket af en galdeagtig Masse.

Mine Herrer! Jeg har ikke valgt denne Patient til Gienstand for vor Underholdning med Hensyn paa Sygdommen eller dens Tilfældes Sieldenhed, men snarere i Betragtning af nogle Yttringer i det i Forgaars udkomne No. af Ugeskrift for Læger, som jeg haaber de Fleste af mine Herrer have læst. En Afhandling om den typhøse Febers Væsen, som deri efter Chomel er optaget, slutter med Beklagelser over, at den Paastand, der er grundet i flere danske Lægers Erfaring at Tarmkanalen oftere i Typhus ikke er angrebet — en Paastand, der møder Modsigelse af de fleste franske Læger, der antager en væsentlig For-

bindelse imellem begge — ikkun er blevet bekiendt iblandt et mindre Antal Læger og ikke har været underkastet en grundig og nøiagtig Undersøgelse for det store medicinske Publicum. I en Afhandling i Bibl. f. Læger 1834 har jeg givet Resultatet af mine Erfaringer i denne Henseende, og i tabellarisk Form fremsat Symptomerne efter de Dage, hvorpaa de indtraf, og det Forhold de stode i til Tarmsaarenes forskiellige Beskaffenhed. Af 140 Syge, som døde i Aarene 1830—34 af Typhus, og hvis Liig bleve undersøgte, fandtes kun 37 med Saar i Tarmene, i 1835—36 af 20 havde kun 6 denne Liden, i 1837 29 af 40 og 1838 af 77 kun 8, men hos 12 vare Tarmene mere eller mindre røde og Kiertlerne angrebne. Sammenligne vi dette Forhold af Tarmsaar-Typhus med de andre Arter, da udkommer et Forhold som 1—2, medens i England efter de Angivelser og Oplysninger, Genferen Lombard har samlet tildeels paa Reiser i selve England, kun $\frac{1}{4}$ af alle Typhus-Syge, som døe, have havt en saadan Liden i Tarmkanalen, medens i Frankrig — vel at mærke, hvor den første Opdagelse eller den videste Uddannelse af Tarmbetændelses-Læren er skeet — Forholdet af dem, hvor denne ikke findes, er som 1—50. Jeg vil gierne tilstaae, at Undersøgelsen af Ligene maaskee i Frankrig er langt nøiagtigere, end hos os, og maaskee hos vore vestlige Naboer, og at vi ogsaa ved en saadan vilde hos Mange flere kunde have fundet — ikke Saar — men rødere peierske og brunerske Kiertler; men jeg har seet Mange, døde under de samme Tilfælde, som de, hvor Saar siden fandtes, og som havde fuldkommen sunde Tarme, det, jeg her har forelagt Dem, kan paa en Maade høre herhid; thi den ene tørre peierske Kiertel, kan dog ikke ansees for noget pathologisk, og den Rødme, som i Forbindelse med Galden fandtes paa et lidet enkelt Sted, ja den kunde vel have udviklet sig til Saar, hvis Galden ikke var blevet fiernet, men en saadan Rødme er ikke egen blot for Typhus. Den sidste Typhus Epidemie 1837—38 bestyrkede mig i den

Mening, jeg har havt om Grund-Sygdommen i de typhøse Febre fra den første Stund, jeg havde Leilighed at iagttage dem paa Hospitalet; i denne Epidemie var de forskielligste Organer Sædet for den locale Liden, i Begyndelsen Tarmene, saa fornemlig Hiernen, dernæst Lungerne og tilsidst Vandblæren, hvor Saar, liig de, der findes paa Tarmenes Sliimhinde, hyppigen forekom. Jeg har før udviklet Grundene, hvorfor man bør antage en Dyshæmie for de typhøse Febres Væsen, en Dyshæmie, som med Hensyn paa den chemiske Analyse endnu hører til de skiulte, men som i sine Virkninger er tydelig nok, og hvoraf Sygdommens Phænomener og Behandling langt bedre forklares end af den eensidige Tarmbetændelsestheorie. En fuldstændig Udvikling heraf vil de finde hos flere engelske Forfattere fornemlig hos Williams (on morbid poisons 1837).

Men hvoraf, vil De rimeligviis spørge, er Patienten død? Vi erindre, at Smittestoffet angreb en Person, som led af en organisk Feil i Hiertet, af en Udvidning med fortyndede Vægge, der sikkert har afgivet en farlig Complication, thi Reactionen, det, hvorpaa Helbredelsen fornemmelig beroer, har her været svagere; allerede forinden Smittestoffets Indvirkning, var Aandedrættet besværligt, og de Hindringer, som den formindskede Hiertekraft har sat imod den til Helbredelsen af Typhus nødvendige raske Forbedring af Blodet i Lungerne, har rimeligen befordret det uheldige Udfald af Sygdommen.

Hvad Behandlingen angaaer, vil de ikke forundre dem over, at Patienten, skiøndt i en tilsyneladende svag Tilstand, fik udtømmende Midler, den vanskelige Opspytning af det seie Sliim giorde dette befordrende Middel nødvendigt, og den sorte Galde, som opkastedes ved Brækmidlet, beviste endmere, at det var indiceret. Jeg siger, at De ikke vil forundre dem derover, thi de har ofte været Vidne til, hvorledes Brækmidlet i lignende Tilfælde har været gavnligt, og jeg har i dette Semester tiere havt Leilig-

hed til at gjøre Dem opmærksomme paa, hvorledes ved dette og ved gientagne Afføringsmidler meget betydelige Typhus Tilfælde uden andre Midler ere blevne helbredede, eller hvorledes den af De Laroque (d. Ugeskrift 5 og 6) anbefalede Methode har under den nærværende epidemiske Constitution viist sig gavnlig.

Ulceration af Hjernen.

(Af The Lancet. April 1839.)

Vi have kun faa Exempler paa sande Ulcerationer af Hjernens Overflade, da flere, der ere beskrevne som saadanne, synes kun at have været forskjelligartede Emollitioner. I følgende Tilfælde, der ogsaa er mærkeligt derved, at der uagtet Hjernens og dens Hinders betydelige Lidelse ikke viste sig noget Fare truende Symptom før 24 Timer før Døden, finde vi saadanne med saa bestemte og let kjendelige Charakterer, som nogen Ulceration paa Legemets Overflade kan frembyde.

D. P., 15 Aar gammel, var blevet kastet af Hesten; ved Undersøgelsen, der skete 2 Timer efter, fandtes et betydeligt revet Saar tværs over det høire Issebeen, hvorved Benet var blottet i en stor Udstrækning. Blodfloddet fra Saaret var saa betydeligt, at Patienten mistede mere end en Pot; han havde fuldkommen Bevidsthed og klagede kun lidet over Hovedet, men desmere over Albuen, der havde faaet et heftigt Stød. 4de Dag efter var han dog allerede i Stand til at gaae ned af Trappen og bevæge sig i fri Luft, og en stor Deel af Saaret var da allerede helet uden Suppuration. I 3 Uger gik Alt godt, men i Begyndelsen af den 4de blev Pulsen hurtig, og Udfloddet af Saaret tiltog og havde en daarlig Beskaffenhed. Dette vedblev i 6 Dage, da han angrebes af Coma, hvorunder Døden indtraf den følgende Dag.

Sectionen. Saaret havde et daarligt Udseende. Rundt om den blottede Deel af Benet; imellem Hjerneskallen og Beenhinden fandtes en Ansamling af daarligt Pus, et lille Stykke af Benet var carieret, og nogle mørkfarvede Lameller kunde brækkes af med Skalpelskaftet. Ved at aftage Hjerneskallen udflød 2—3 Drachmer ildelugtende Pus; den haarde og de underliggende Hjernehinder paa den høire Hemisphære vare fuldkomment corroderede paa 2 Steder, det ene af omtrent af en Marks Størrelse laae lige bagved fissura Sylvii, det andet var mindre og nærmere Baghovedet. Ulcerationerne strakte sig 3 Linier ind i Hjernens Substants, Grunden var haard, Randene ujevne og beklædte med en guulagtig Materie, Hjernens Textur rundt omkring Saarene var naturlig; en stor Deel Lymphe og Pus var udgydt over den forreste Hjernelap under Spindelvævshinden; Pia mater var meget injiceret og alle Blodkar udspændte. I hele den venstre Hemisphære saaes mange Kar, Corpus callosum, septum og fornix vare emollierede, i den bageste Hjernelap fandtes en Hulhed af et Dueægs Størrelse, der indeholdt stinkende Materie, den lille Hjerne var sund.

Committeebetænkning
over det af Philiatrien kronede Priisskrivt: „Haandbog i Sundhedspolitiet for danske Læger."

(Meddeelt af Selskabet).

Committeen finder, at det vor Bedømmelse underkastede Værk er udarbeidet med megen Flid og Nøiagtighed, navnligen med Hensyn til de for Danmark gjeldende Lovbestemmelser, at en videnskabelig Orden i Anlægget af det Hele er iagttaget, og at intet Væsentligt er forbigaaet, om end enkelte Capitler kunde ønskes noget omstændeligere udviklede. Der er jevnligen taget

sammenlignende Hensyn til fremmede Landes, navnligen den preussiske og franske Lovgivning, og hist og her ere Mangler ved den hos os bestaaende udpegede; det havde imidlertid været ønskeligt, om saadanne critiske Hentydninger havde udgjort et væsentligere og mere stadigt fremtrædende Element i Forfatterens Arbeide. At han har udstrakt sin Plan ved Værkets Udarbeidelse ikke blot til Fædrenelandets Læger, men ogsaa til dets Jurister, antage vi at ville, uden at have gjort det synderligen vidtløftigere, forskaffe det en betydelig større Anvendelighed, og saaledes befordre den Nytte, som dette efter vor Formening meget fortjenstlige Værk vil kunne stifte. Af anførte Grunde finde Committeens Medlemmer, at Selskabets Opgave: „at udarbeide en Haandbog i Sundhedspolitiet for danske Læger" er fyldestgjørende løst, og formene derfor eenstemmigen, at den udsatte Priis bør tilkjendes Forfatteren.

Kjøbenhavn, d. 27. Juni 1839.

Hoppe. Bjerup. Levy. Mansa. Trier.

Et Tilfælde, hvor det ikke fødte Foster levede 7 Timer efter Moderens Død.

(Schmidt's Jahrbücher No. 4, 1839).

En 29aarig Kone døde omtrent 14 Dage før Enden af hendes Svangerskab af en Halsbetændelse. 7 Timer efter Døden, da allerede Ansigtet og Extremiteterne vare kolde og stive, men Underlivet derimod, som havde været bedækket, endnu varmt, blev der gjort Keisersnit, hvorved man udtog en fuldbaaren Dreng, som kraftigt bevægede sine Extremiteter. Navlesnoren, som var slynget om dets Hals pulserede heftigt, og Moderkagen var nøie forbunden med Livmoderen. Operationen blev foretaget i et Værelse, hvor Temperaturen var et Par Grader under Frysepunctet; Jordmoderen gjennemskar Navlesnoren før Aandedrættet var kommet igang, og man kunde destoværre ikke bringe Barnet tilliv.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Pianco Luno.

Den 27. Juli. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 13—14.

Redigeret af Dr. Ahrenſen og Cand. Kayſer.

Nogle Bidrag til Vurderingen af Orthopædien

(Oplæſte i Philiatrien den 11te Juni 1839)

af

F. V. Manſa, Dr. med., Læge ved det orthopædiſke Inſtitut paa Tuborg.

Det vil upaatvivlelig være de fleſte Medlemmer af dette ærede Selſkab bekiendt, at Prof. Günther*) i Kiel, der tidligere i en Række af Aar har beſtyret et orthopædiſt Inſtitut i Hamborg, under ſit ſidſte Ophold i Kiøbenhavn ſkal have udtalt ſig meget ugunſtig om Orthopædien i Almindelighed og dens Nytte i Særdeleshed; at han ſkal have erklæret, at de heldige Reſultater, han havde ſeet af dens Anvendelſe, vare faa eller ingen, og i det Hele ingenlunde ſvarende til hans tidligere Forventninger, og at han fornemmelig af den Grund havde opgivet ſit Etablisſement. Da denne hans Dom ſaa lidet ſtaaer i Samklang med de høiſt glædelige og fordeelagtige Reſultater, hvortil man i andre orthopædiſke Inſtituter, iſær i Frankrig, tildeels i Tydſtland og navn-

*) Jo høiere Prof. Günther agtes og med Rette agtes ſom Læge og Videnſkabsmand, desmere har jeg maattet føle mig opfordret til at giendrive nogle Ytringer af ham, ſom forekomme mig mindre rigtige. Hvis disſe Linier nogenſinde ſkulde komme til hans Kundſkab, beder jeg ham at betragte dette mit Forſøg paa at hævde Orthopædiens Værd ſom et Udtryk af min Agtelſe for hans Dom i Almindelighed.

ligen ogsaa i vort Fædreland, er kommen, og jeg ligesaalidet bærer Tvivl om Prof. Günthers som de andre Beretteres Sandhedskiærlighed, og meget mindre selv vil renoncere paa, at min nylig udkomne Beretning om vort Instituts heldige Bestræbelser kaldes sanddru, saa har jeg søgt at forklare mig Aarsagen til denne Uovereensstemmelse. Jeg er da let kommen til den Overbeviisning, at Uovereensstemmelsen kun er tilsyneladende, ikke virkelig. Thi ligesaalidet som man ved ellers at anstille en Sammenligning imellem tvende Behandlingsmaader af en Sygdom, der vel begge førte samme Navn f. Ex. antiphlogistisk, men udøvedes med forskiellige Midler og høist ulige Kraft, vilde kunne fælde en Fordømmelsesdom over den ene Methode, fordi den anden viste sig utilstrækkelig og fortiente denne Dom, ligesaalidet vilde en saadan Fremgangsmaade kunne lade sig forsvare, ved at drage en Parallel imellem Prof. Günthers orthopædiske Behandling og den Behandling, som følges i en Guérins, en Bouviers, Heines og flere Andres orthopædiske Anstalter. Af en aldeles tilforladelig Kilde, af en mundtlig Beretning af en Læge, der har besøgt og lært hans orthopædiske Institut i Hamborg at kiende, og ligeledes gientagne Gange har havt Leilighed til at see Institutet paa Tuborg, veed jeg, at Prof. Günther i sin orthopædiske Anstalt kun anvendte Gymnastik og horizontalt Leie, derimod saa godt som ingen Extension og aldeles intet localt Tryk. Jeg behøvede maaskee ikke at beraabe mig paa fremmed Mands Vidnesbyrd; thi feiler jeg ikke, saa har Prof. G. selv, under sit Ophold her i Byen, uforbeholdent for flere af Selskabets Medlemmer erklæret, at han aldrig med Undtagelse af Extension, som dog maa have været ufuldstændig*), havde

*) Jeg kalder hans Extension ufuldstændig ikke med Hensyn til de Apparater, han dertil anvendte, hvilke jeg ikke kiender, men med Hensyn til Tiden, hvori han anvendte dem; thi han lod sine Patienter flere Timer daglig være uden al Udstrækning, og at dette ikke kan

brugt noget egentligt mechaniſk Middel, og at han navnligen af Grunde, ſom desværre ere blevne mig ubekiendte, banlyſte ethvert Tryk. Jeg vil her ikke indlade mig paa at drøfte det Spørgs-

---

føre til noget forønſket Maal, derom ere vel de fleſte Orthopæder enige. Som bekiendt forlade Patienterne paa Tuborg kun Strækkeſengen de faa Dieblikke, da de gymnaſticere eller bruge Bad, og i førſte Tilfælde ere endda de Patienter, hvis Cur er nogenlunde fremſtreden, forſynede med en Maſkine, ſom forhindrer Ryggen fra at ſynke ſammen. Men, vil Nogle ſige, hvad G. giorde, det giorde han med velberaad Hu, for at ikke Patienternes Helbred ſkulde lide ved det idelige Leie i Sengen. At Patienterne paa Tuborg, ſkiønndt de tilbringe næſten hele deres Tid i Strækkeſengen, desuagtet næſten Alle uden Undtagelſe nyde den bedſte Sundhed, og at altſaa den Frygt, ſom De nære, der ikke ville tillade en ſtrængere giennemført Spænding, er ugrundet. derom bærer min udgivne Beretning Vidnesbyrd, dette ville de Bidrag til Orthopædiens Vurdering, ſom jeg i Aften har den Ære at forelæſe, nærmere oplyſe, ligeſom Enhver derom bedſt kan overbeviſe ſig ſelv ved at beſøge Inſtitutet. Der er ikke et eneſte Exempel paa, at nogen Patient er udgaaet med et ſlettere Helbred end det, hvormed han kom ind, men mangfoldige paa det Modſatte, at ſygelige og ſvage Børn ved den paa Tuborg brugte Fremgangsmaade ere blevne ſtærkere og ſundere. I et eneſte Tilfælde, ſom jeg nærmere ſkal oplyſe, ſyntes den abſolute Roligbed i Strækkeſengen, den ſaakaldte ſtrænge Cur — hvilken jeg beder ikke forvexlet med den ſædvanlige Udſtrækning, — at fremkalde nogle Beſværligheder, men dette ene Tilfælde kan aldeles ikke rokke min Overbeviisning om vor Strækkemethodes Uſkadeligbed, naar den, vel at mærke, tilbørlig underſtøttes af Gymnaſtik ſaavel i ſom udenfor Sengen, Bade og hyppig Opbold i friſk Landluft. Men ſelv den ſtrænge Cur, ſom imidlertid kun anvendes i de betydeligere Tilfælde, taaltes færdeles vel af alle de øvrige Patienter, der brugte den.

Hvad endelig det mechaniſke Tryk ved Hielp af Maſkiner angaaer, da formoder jeg at Prof. G. har fordømt det af den Grund, at han troede, at det maatte udøve en ſkadelig Indflydelſe paa Patienternes Sundhed, en Frygt, der imidlertid aldrig er ſtadfæſtet i vort orthopædiſke Inſtitut, hvor Maſkiner i ethvert Tilfælde ere blevne brugte, og viſnok heller ikke i noget andet Inſtitut, hvor Trykket anvendes ved paſſende Midler, med den tilbørlige Varſomhed og uden Voldſomhed, for i kort Tid at frembringe ſtore Reſultater.

maal, om et orthopædist Institut bedst trives under Bestyrelsen af en Læge, der ikke er Mechaniker, eller under Bestyrelsen af en Mechaniker, der ikke er Læge, skiøndt jeg ikke vil tilbageholde min Anskuelse, at jeg erklærer mig for det sidste Alternativ, naar ikke begge Betingelser, som naturligviis det Onskeligste, kunne forenes i een Person. Men saa meget tør jeg vel med Sikkerhed anse for almindelig antaget, at den mechaniske Deel af Behandlingen udgiør Hovedsagen, hvad saa denne enten udøves af en Læge eller en Mechaniker ex professo. Og hvorledes skulde det vel være anderledes, da Orthopædien meget rigtigen defineres som Læren om de sygelige Forandringer i Lemmernes Mechanisme. En tydsk Forfatter (Dr. Heidenreich i Ansbach) giør oprigtig den Tilstaaelse, at Aarsagen, hvorfor Orthopædien i Tydskland endnu ikke er bragt videre, og at den der saa hyppig endnu miskiendes, er den, at Lægen kun altfor ofte er for lidet Mechaniker og Mechanikeren for lidet Læge. Jeg troer, at Prof. G. har været i det første Tilfælde; vist er det, at han aldeles har miskiendt Vigtigheden af den mechaniske Deel af Behandlingen, nemlig den verticale Udstrækning og det perpendiculære Tryk, tvende Bestanddele af den orthopædiske Cur, som vel udøves paa forskiellige Maader, men som af Nutidens dygtigste og berømteste Orthopæder, navnligen Guérin, tillægges det høieste Værd. Føier jeg hertil, at Prof. G. anseer det for umuligt at indvirke paa enkelte Muskelpartier endnu mindre paa enkelte Muskler, at han altsaa mere har maattet betragte og benytte Gymnastik som et almindeligt Styrkningsmiddel for sine Patienter end som et egentligt orthopædist Hielpemiddel, en Anskuelse, som maaskee kan forsvares, men som da ogsaa under denne Forudsætning giør det mindre vigtigt for et orthopædist Instituts Tarv, om Bestyreren af samme er en Læge, der til Punkt og Prikke kiender enhver Muskels Insertionspunkter og dens Virkemaade, eller en purus putus Mechaniker, saa synes det klart, idetmindste er det over-

beviſende for mig, hvorfor hans orthopædiſke Curer ikke have ført til noget mere tilfredsſtillende Reſultat. Endelig kan jeg ikke tilbageholde den Bemærkning, at da Prof. Günther tilligemed mig for nogle Uger ſiden beſøgte det orthopædiſke Inſtitut paa Tuborg, og Talen blev om, hvorfor han havde hævet ſit Inſtitut (hvilket allerede var ſkeet en rum Tid, forinden han forlod Hamborg), hørte jeg ham ikke anføre de mindre heldige Reſultater af ſin Behandling, men de mange Ulemper og Ubehageligheder, ſom Beſtyrelſen af et orthopædiſk Inſtitut nødvendig medfører, ſom Aarſagen dertil. Disſe Ubehageligheder beſkrev han ſaa ſtore, at han ſagde, at han for ingen Priis atter vilde etablere et orthopædiſk Inſtitut. Da Prof. G. ikke for mig har fremhævet eller endog kun berørt ſine reelle Indvendinger mod Orthopædien, men jeg kun har dem fra Andre, der desangaaende have ført Samtale med ham, maa jeg bede mig undſkyldt, hvis jeg ikke i alle Dele har opfattet dem rigtigt.

Jeg turde vel nu, med Hensyn til det, jeg har fremhævet, haabe, at de Yttringer, ſom Prof. G. har fremført til Disfaveur af Orthopædien, ikke vil nedſtemme mine ærede Venners og Collegers Tillid enten til min nylig udgivne Beretnings Sandhed eller til Orthopædiens Nytte i Almindelighed; dog, da jeg ſeer mig iſtand til at fremlægge for Dem nogle ſiengribelige Beviſer paa Nytten af en orthopædiſk Behandling, ſaa har jeg anſeet mig for opfordret til at komme frem med dem. I det Hele maa jeg beklage, at Beſtyreren af det orthopædiſke Inſtitut paa Tuborg ikke tidligere har taget Gibsafſtøbninger af alle udgaaende Patienter, ligeſaa godt ſom han har giort det ved alle de indkomne. Jeg vilde ſaaledes ikke have manglet de bedſte og meeſt overbeviſende Vidnesbyrd om Nytten af en orthopædiſk Behandling, imedens jeg nu ene maa indſkrænke mig til de faa, ſom ſtaae til min Raadighed. Det er nemlig førſt fra dette Aars

Begyndelse, at Institutbestyreren efter mit Raad og Opfordring ogsaa har taget Gibsafstøbninger af de Udgaaende. I dette Aar have imidlertid kun 2 Patienter forladt Institutet. Af disse To vil jeg iaften fremvise Gibsafstøbninger saavel i den Tilstand, hvori de kom ind, som i den, hvori de gik ud. Hertil vil jeg føie Afstøbningerne af tvende Patienter, der endnu ligge i Institutet, men om ikke lang Tid gaae ud, og endelig af en Patient, der allerede ifior er udskreven, men i hvis Familie jeg er Læge, og af hvem jeg saaledes har havt Leilighed til at faae en Afstøbning. — Vel veed jeg, at det af Prof. G. er blevet sagt, at man ikke kan sætte Lid til de Resultater, hvorpaa Gibsafstøbninger synes at hentyde, da det ligger i Afstøberens Magt at forvanske en Afstøbning i begge Retninger baade til det Bedre og Værre. Idet jeg tildeels, men ogsaa kun tildeels, vil indrømme dette, maa jeg tillige paa det Bestemteste protestere imod, at sligt Bedragerie har fundet eller finder Sted hos os. Jeg maa desuden mod Prof. G. bemærke, at det vel staaer i en Afstøbers Magt, med eller uden sin Villie, at forvanske en ikke permanent Curvatur, jeg vil dermed sige en saadan Curvatur, som ved den Syges forskiellige Stillinger kan gjøres større eller mindre; men de permanente Curvaturer, jeg mener dem, som blive de samme, hvilken Stilling den Syge end giver sig selv eller gives af Andre, lade sig ikke overføre i forskiellige Former, slettere eller bedre, i Gibser. Det er mig derfor saa meget kiærere i Aften at kunne forevise mine ærede Venner ikke alene Exempler paa ikke permanente Curvaturer*), som ere helbredede,

*) Forsaavidt som en ikke permanent Curvatur aldeles kan efterabes af en forresten lige Person (som f. Ex. i det bekiendte Tilfælde, hvor en Læge i Paris, for at skaffe sig Ry som en ganske overordentlig Orthopæd, for en Samling af berømte Læger fremstillede en Person, der bedragerisk, men med stor Kunstfærdighed, forstod at efterabe en Curvatur, og hvilken han derfor efter en ganske kort

men ogsaa nogle, og det meget mærkelige Exempler paa permanente Curvaturer, der betydeligen ere forbedrede ved en orthopædisk Behandling*).

Johan J. v. M., født 1816, var ved sin Fødsel meget lille og svag. Allerede i sine første Aar leed han af og til af glanduløse Hævelser. Sidst i Marts Maaned 1820, da han

---

Tids Forløb atter kunde forvise fuldkommen helbredet) hører den naturligviis ikke herhen. Dette er derimod Tilfældet med de ikke permanente Curvaturer, som ved en slet Holdning ere blevne de Syge til Vane, og som for et Øieblik kunne bringes til at forsvinde eller blive mindre mærkelige ved de Syges Opmærksomhed paa sig selv, ligesom ogsaa med de til samme Kategorie henhørende Curvaturer, som vel ikke paa denne Maade kunne bringes til at forsvinde, men derimod for en Tid kunne hæves eller formindskes derved, at at man giver de Syge et horizontalt Leie eller udsætter dem for en mere eller mindre kraftig Udstrækning, men atter komme tilsyne, naar disse Potentser ophøre at virke. (Enhver fatter, at Talen her ikke er om det horizontale Leie eller den Udstrækning man anvender ved Curen, men kun om disse Midlers Anvendelse ved de Syges første Undersøgelse, for at bestemme Skievhedens Natur. At et i længere Tid fortsat horizontalt Leie og Udstrækning kan hæve dette Slags Curvaturer er uden for al Tvivl). At hæve Deformiteten i begge disse Tilfælde koster vel mindre Tid og Møie end at formindske den i de permanente Curvaturer, men det er derfor ikke mindre et fortienstfuldt Arbeide, som geraader Orthopædien til Roes. Jeg finder mig her foranlediget til at bemærke, at det Begreb af permanent og ikke permanent Curvatur, som jeg i det Ovenstaaende har givet, ganske er fastsat af mig selv, da jeg ikke kiender den Betydning, hvori andre Forfattere tage disse Ord, og især tvivler paa, at det ganske stemmer overeens med det Begreb, som de Franske gjøre sig derved, navnligen Maisonable, der har udsat en Priis paa 3000 Francs for den, der kunde forevise en fuldstændig Helbredelse af en permanent Curvatur.

*) For nogenlunde at bibringe Ugeskriftets Læsere den Overbeviisning om Orthopædiens Nytte, som jeg haaber at de forevisse Gibsafstøbninger have givet Philiatriens Medlemmer, har jeg formaaet nærværende Tidskrifts Udgivere at ledsage denne lille Afhandling med kobberstukne Aftryk af Gibsafstøbningerne.

altsaa var 4 Aar gammel, begyndte han at føle Smerter og Træthed i Benene, hvortil senere kom voldsomme Mavesmerter, som flere Aar efter recidiverede ved mindste Diætfeil eller Forkølelse. Aaret efter blev hans Gang besværligere og hans Holdning foroverbøiet, hvilket man ansaae for en Følge af nogle Smerter i Knæet, hvoraf han led. Om Efteraaret (1821) opdagedes en Curvatur i Rygraden. Han fik nu en Fontanelle paa den ene Side af Krumningen, men da man bemærkede, at Rygraden derved bøiede sig til den modsatte Side, anbragtes endnu een paa denne. Desuden brugtes China, lunkne Bade af Søvand, nogen Gymnastik og jevnlig Bevægelse; senere forsøgtes Electricitet, men uden Nytte. Hans Gang blev Dag for Dag mere besværlig, saa at han endog den største Deel af Vinteren 1823—1824 maatte holde Sengen. Om Foraaret 1824 blev et Slags orthopædisk Behandling anvendt. Han blev spændt fast til en Madras af Krølhaar, saa at han ved Remme om Laarene og om Anklerne holdtes, saa godt det lod sig gjøre, bestandig liggende paa Ryggen. Nogen egentlig Extension blev hermed imidlertid slet ikke sat i Forbindelse. I denne Madras var der et rundt Hul lige under det Sted af Ryggen, hvor Cyphosen fandtes; dette opfyldtes lidt efter lidt med Hattefilt, rimeligviis for efterhaanden at bevirke et større og større Tryk. I dette Leie forblev han uafbrudt til September Maaned 1824. Ved denne Tid opdagedes en smertefri, rund, ikke meget haard Hævelse paa Midten af den forreste Flade af det høire Laar, der paa en Dag voxede til et Barnehoveds Størrelse. Kiertlerne hovnede i Lysken; dog uden at disses Hævelse stødte op til den paa Laaret. Der anvendtes eengang Igler, forresten styrkende Medicamenter og Diæt; Svulsten tiltog og aftog og forsvandt først efter ½ Aars Forløb (i Marts 1825) aldeles, efterat flere af Kiøbenhavns berømteste Læger vare dragne til Consultation, og der var blevet ventileret om at foretage en Ope-

ration, som dog ikke bragtes til Udførelse. Da man, og sikkert ikke uden Grund, antog Svulsten for fremkaldt ved Remmenes Tryk, ophørte man med den begyndte Cur, og vistnok uden Skade, da denne høist ufuldstændige Behandling kun havde havt og kunde have en høist ringe Indflydelse paa Curvaturens Bedring. Da han atter forlod Leiet, var hans Gang meget vaklende og Kroppens Holdning endnu bestandig foroverbøiet. Gangen blev efterhaanden noget sikkrere, men han havde altid Vanskelighed ved at staae, og kunde kun for et Øieblik rette sig i Veiret. I flere Aar derefter mærkede han Smerter i det høire Laar.

Ved jevnlig Ophold paa Landet, ved Bevægelse i den frie Luft, ved Ridning, som han i 1826 lærte, bedrede hans almindelige Helbred sig endeel. Dog led han i 1831 gientagne Gange af Koldfeber, ligesom senere af hyppige Anfald af Hovedpine. Da imidlertid Curvaturens Tilstand og Legemets slette Holdning omtrent vedblev at være den samme som forhen, besluttede Forældrene at indlægge ham paa det orthopædiske Institut, hvilket ogsaa skete den 9. Marts 1835. Han var nu bleven 18½ Aar gammel, og legemlig temmelig udvoxen. Ved Ryggens Undersøgelse fandtes den meget betydelige Cyphose, der dog efter Forældrenes Udsagn i de senere Aar ikke synderlig var tiltagen, at begynde med 7de Ryghvirvelbeen og at gaae lige bagtil (ovenfor dette lidt fortil). Fremstaaenheden var størst ved 1ste Lændehvirvelbeen og gik derpaa fortil. Brystbenets nederste Ende stod temmelig frem; ved 7de Ribbeen paa begge Sider fandtes en Fordybning; Afstanden imellem de falske Ribbeen høist ringe; de syntes, saa at sige, ganske og aldeles at hvile paa Hoftebenets Kam*). Han kunde bøie sig til Siderne og forover uden Vanskelighed, derimod ikke uden største Besværlighed, og kun for et Øieblik, reise sig lige i Veiret.

*) See Pl. I. Fig. 1.

Efter Ankomsten til det orthopædiske Institut begyndte han strax paa en regelmæssig og hensigtssvarende Gymnastik; og efter nogle Uger blev han underkastet den sædvanlige Extension paa et planum inclinatum. Saasnart Aarstiden tillod det, begyndte han at bruge Søbade. Allerede i Juli Maaned (efter 4 Maaneders Forløb) var saa Meget opnaaet, at han kunde anvende Gymnastiken i dens videste Udstrækning, og at han uden for Extensionen kunde holde sig langt mere opreist, end førend han begyndte at ligge. I September bleve de Fontanneller, han havde paa begge Sider af Cyphosen, efterhaanden lukkede. Ved den Undersøgelse, som i Begyndelsen af Januar 1836 anstilledes, fandtes Afstanden imellem Ribbenene og Hoftebenets Kam allerede at udgiøre omtrent 2 Fingres Brede, (vel at mærke i hans liggende Stilling) og Curvaturens Fremragning, at være aftagen omtrent $\frac{1}{3}$ af det Hele. I Løbet af Aaret 1836 vedblev hans Sundhedstilstand at bedre sig. Nogle Smerter i venstre Side af Underlivet, der antoges frembragte ved den temmelig stærke Udspænding af Underlivets Muskler, hævedes let og i føie Tid ved oleøse, anodyne Indgnidninger og ved en mindre stærk Extension; ligeledes vare nogle Tilfælde af Congestion til Hovedet og Mavebesværligheder overgaaende. Udviklingen af Legemets Kræfter gik overordentlig frem, ligesom ogsaa hans Færdighed i Gymnastik forøgedes til en høi Grad af Fuldkommenhed. I Sommermaanederne lærte han at svømme, hvilken Øvelse bekom ham særdeles vel. Ogsaa Ryggens Tilstand var vedbleven at bedre sig noget; dog manglede den endnu betydelig Fasthed. Naar han kom op af Sengen følte han Smerter i Ryggen, rimeligviis som en Følge af at den faldt sammen. I November Maaned begyndte han paa den strængere Spænding; det vil sige: han holdtes nu bestandig udspændt i Sengen, uden at det noget Øieblik tillodes ham at forlade den. Men allerede i Marts

1837 syntes*) dette stadige Leie at have en ufordeelagtig Indflydelse paa hans Sundhedstilstand. Han begyndte at klage over Hovedpine, slimet Smag, belagt Tunge, Trykken i Hierskulen o. s. v. Vel hævedes disse Tilfælde nogenlunde ved Anvendelsen af Salmiak og Rhabarber og Diæt, saa at han ved Sommerens Begyndelse befandt sig noget bedre; men Hovedpinerne recidiverede ofte og vare undertiden meget voldsomme. I Juli Maaned paadrog han sig, ved uforsigtig, imod given Advarsel, at udsætte sig for Træk, en rheumatisk Feber, ledsaget af voldsomme Smerter snart i Hænderne, snart i Skuldrene. Flere Midler anvendtes forgieves, indtil en Opløsning af Salmiak med Vinum stibiatum i Forbindelse med de afficerede Deles Indvikling i Uld, bevirkede hans Helbredelse. Dog vedblev Underlivet bestandig at være svækket; ved mindste Diætfeil blev Tungen strax belagt, ligesom ogsaa Obstruction indfandt sig. Hans Kræfter aftoge og enhver Ting afficerede ham meget stærkt. Man besluttede sig nu til ganske at afstaae fra den stadige Spænding. Imedens man derfor søgte at forbedre hans Maves Tilstand ved Piller af Rhabarber, Ipecacuanha og Gentiana var man tillige betænkt paa, at lade ham saa meget som muligt nyde de gavnlige Virkninger af Bevægelse i den frie Luft uden at opgive Legemets Udstrækning og øvrige Hensyn til Ryggens Tilstand. Han blev derfor i October Maaned (1837) forsynet med en Maskine, som ved Hielp af 2 krumme Fiedre trykkede paa de fremstaaende Hvirvelbeen, imedens Extensionen udøvedes af en stærk, i en Vinkel bøiet Fieder, der fra Bækkenet af, langs Ryggen, i en tilbørlig Afstand derfra, gik hen over Hovedet og hvori Hageban-

*) Jeg siger syntes; thi det forekommer mig ingenlunde aldeles beviisligt, at det stadige Leie i Strækkesengen var den foranledigende Aarsag hertil. Man vil af det, der tidligere er fortalt, erindre sig, at han allerede fra sin Barndom, og det paa Tider, da han ikke holdtes til Sengen, idelig led af lignende Mavebesværligheder.

dagen var hæftet. Saasnart han forlod Udstrækningen i Sengen iførtes han øieblikkelig denne Maskine. I Løbet af 1838 vante han sig saameget til Brugen af denne, at han kunde være henved 3 Timer oppe ad Gangen, uden at føle Gene deraf. Den forhindrede ham heller ikke fra at gymnasticere 3—5 Gange daglig. Desuagtet led han gientagne Gange af sine sædvanlige Mavebesværligheder. I August begyndte han efter Conferentsraad Brandis's Raad at drikke Fachingervand; men det bekom ham ikke godt. De gastriske Tilfælde, som derefter i en forøget Grad viste sig, hævedes imidlertid ved Brugen af Salmiak og Rheum. I Efteraaret 1838, samt Vinteren 1839 indtil nu har hans Helbred været stadig god. Høist sielden have Mavebesværligheder indfundet sig. Uagtet de anførte Hindringer for Curens heldige Fremgang (jeg maa bemærke, at Patienten paa det Bestemteste paastaaer, at have giort den Erfaring, at hans Ryg extenderes med større Lethed, naar hans Underliv er i Orden), er Fremstaaenheden af Hvirvelbenene vedbleven at aftage, dog ikke i det Forhold, som i Begyndelsen af Curen, hvilken et heller, endog under gunstigere Betingelser end de anførte, var at vente. Den er i det Hele reduceret til meget over det Halve af sin oprindelige Størrelse. Den foroverbøiede Ryg er bleven aldeles lige. Ribbenene staae i en tilbørlig Afstand fra Hoftebenets Kamme*). Med Undtagelse af de omtalte Mavebesværligheder, der dog nu maa ansees for et høist ubetydeligt Onde, er han legemlig stærk. Han kan, uden at føle Trœthed eller ringeste Spor af Asthma, foretage lange Spadseretoure. Men skiøndt nu Alt, hvad der kan ventes opnaaet med Hensyn til Hvirvelbenenes Fremstaaenhed og Rygradens Foroverbøining, er opnaaet, er dog Patienten, der er formuende og intet i andre Henseender forsømmer med sit Ophold i Institutet, tildeels efter

*) See Pl. 1. Fig. 2.

eget Ønske, vedbleven at forblive der, for at det Vundne kan consolideres. Han vil først forlade Institutet til Efteraaret. Jeg er overbeviist om, at han da med Sikkerhed kan aflægge Maskinen, og at Deformiteten, naar han er iført sædvanlige Klæder, ikke vil sees.

Marie L. indkom 12½ Aar gammel d. 31. Mai 1836 i det orthopædiske Institut. Allerede 6 Aar tidligere havde Forældrene bemærket den begyndende Skiephed i Ryggen, der var ledsaget af Smerter i Siden; derimod havde hun aldrig klaget over Smerter i Ryggen. Som Barn havde hun lidt meget af Kiertelsyge; i Særdeleshed hyppig af Angina tonsillaris, der ved enhver Forkølelse indfandt sig. Hun var bleg af Ansigtsfarve, svag af Muskler og spinkel af Bygning. Ved Undersøgelsen fandtes Rygradens Krumning at begynde ved 2det Ryghvirvelbeen. Rygraden afveg derpaa til Høire og bagud, dannede den største Bøining ved 7de og 8de Ryghvirvelbeen, hvor Afvigelsen omtrent var 2½ Tomme; det 6te Ryghvirvelbeen syntes at være stærkere dreiet om sin Axe, da dets processus spinosus stod mere fremad og til Venstre end det 5tes. Paa samme Maade forholdt sig flere Hvirvelbeen af de nedenfor dette liggende. Fra det 8de Ryghvirvelbeen gik Rygraden over til Venstre og skar den lodrette Linie fra Vertebra prominens ved 1ste Lændehvirvelbeen. Ribbenene vare betydelig trukne tilbage paa den høire Side og dannede en stærk Bue, saa at det høire Skulderblad laae næsten paa den udvendige Side af truncus; paa den modsatte Side derimod dannede Ribbenene en Fordybning, og de nederste Ribbeen laae her næsten i Berørelse med Hoftebenets Kam, saa at de 5—6 nederste ikke alene laae tæt paa hinanden, men endog ligesom over hinanden. Den høire Skulder stod meget høiere end den venstre. Musklerne i venstre Lænderegion vare betydelig contraherede. Kroppen ragede meget ud over Bækkenet*)

*) See Pl. 2. Fig. 3.

Curen begyndte med Extension, Søbade og Voltigering. Allerede i Januar Maaned i det paafølgende Aar fandtes den øverste Bøining at være bleven fladere, ligesom Ryggen i det Hele at have rettet sig endeel. I April Maaned s. A. blev hun forsynet med en Maskine, der med en vibrerende Plade foroven trykkede paa den meest fremstaaende Deel af de tilbagebøiede Ribbeen. I Januar 1838 var Curen skreden saa vidt frem, at min Forgiænger kunde tilføie i Journalen: „Curen har virket særdeles fordeelagtig paa denne Patient; thi, skiøndt der endnu er en temmelig Bøining tilbage, har hun ikke destomindre næsten i en overordentlig Grad rettet sig". Ved Aarets (1838) Udgang fandt jeg mig foranlediget til at nedskrive: „Curen er vedbleven at virke fordeelagtig paa Patientinden. Den fremstaaende høire Skulder ligesom den fremstaaende Vinkel af de høire Ribbeen er trykket meget tilbage; Bøiningen i Rygraden har formindsket sig ikke ubetydeligt siden Januar. Hun har hele Aaret, ligesom under sit hele Ophold i Institutet, befundet sig særdeles vel, er bleven stærkere og er voxen temmelig betydelig".

Efter 3 Aars Behandling er Tilstanden af hendes tidligere, overordentlig betydelige, Deformitet saaledes som denne Gibsafstøbning*), jeg herved har den Ære at fremlægge for Selskabet, viser. Patientinden ligger endnu i Institutet, og bør vistnok forblive der længere, deels fordi Mere endnu kan ventes opnaaet med Hensyn til at rette Curvaturen, deels og fornemmelig for at det, der er vundet, kan erholde Fasthed og Varighed.

Henriette L. indkom, 19 Aar gammel, i Slutningen af August Maaned 1835 i det orthopædiske Institut. Hun havde i sin Barndom ikke lidt af Kiertelsyge, hvorpaa hendes Udseende ei heller tydede. For 5 Aar siden begyndte hendes Forældre at bemærke en Skievhed i Ryggen, der dog først i de sidste 3 Aar

*) See Pl. 2. Fig. 4.

betydeligt var tiltagen. Smerter i den venstre sammenfaldne Side har hun først følt i den seneste Tid, især ved at trække Veiret dybt; hun har ei heller været fri for Høste og Kortaandethed. Flere Bandager med trykkende Indretninger, Plastre, forskiellige Slags Spiritusser og desl. have været anvendte hiemme.

Skievheden begyndte ved 1ste Ryghvirvelbeen og gik bagtil; ved 3die Ryghvirvelbeen afveeg Rygraden tillige til Høire; den største Bøining af Ryggen var ved 7de Ryghvirvelbeen, derpaa gik den til Venstre og 11te Ryghvirvelbeen stod lige under Vertebra prominens; derpaa dannede Ryggen en Bue til Venstre og afveeg meest ved 3die Lændehvirvelbeen; Kammene af Hoftebenene lige høie; Ribbenene paa venstre Side nærmede mod hinanden, Ribbenene paa høire Side trukne tilbage i en meget spids og stærkt bagudstaaende Vinkel; Brystbenet temmelig lige; dog noget mere fremstaaende ved den venstre Rand; Skuldrene lige høie; høire Skulderblad meget bagudstaaende, vendt med sin superficies post. temmelig udad; dets nederste Vinkel meget fremstaaende; Musklerne paa Ryggen betydeligt fortykkede paa Convexiteten af Krumningen; Musklerne imellem de falske Ribbeen og Hoftebenets Kam paa venstre Side meget strammede og sammentrukne. Den største Afvigelse fra den lodrette Linie var ved den øverste Krumning og udgiorde næsten 2 Tommer*).

Da hendes Sundhed syntes at være god, blev hun strax underkastet den sædvanlige Behandling med Søbade, Gymnastik og Extension paa Skraaleiet. Allerede i Januar Maaned 1836 fandtes den øverste Bøining af Rygraden at være formindsket; i endnu langt høiere Grad var dette Tilfældet med den nederste, som næsten ganske var udslettet. Alle processus spinosi kunde tydeligt føles; uagtet Musklerne endnu vare temmelig contraherede; den fremstaaende Bue af Ribbenenes Vinkel paa høire Side var

*) See Pl. 2. Fig. 5.

betydelig formindsket. I December s. A. fik Patientinden en Maskine med 1 Sideplade, forsynet med en Trykfieder, der skulde bevirke et vibrerende og perpendiculært Tryk paa de fremstaaende Dele af Rygraden og Ribbenene. Pladen var saa stor, at den omfattede næsten hele den øverste Deel af den høire Side, indskaaren foroven for Overarmens Bevægelse. Ved Undersøgelsen af Ryggens Tilstand, der anstilledes i Begyndelsen af 1837 fandtes Bøiningerne endnu mere at være aftagne. I September s. A. begyndtes den strængere Spænding, der først hævedes i August 1838. Ryggen fandtes da ikke alene at have rettet sig noget mere ud, men fornemlig at have vundet meget i Fasthed. I Febr. 1839 forlod hun Institutet efter 3½ Aars Ophold, i en meget forbedret, skiøndt ikke fuldkommen helbredet Tilstand. Men sammenligner man den Tilstand, hvori denne 19aarige Pige kom ind, med den, hvori hun 22½ Aar gammel gik ud, vil man ikke kunne betvivle den Nytte, der er opnaaet ved den orthopædiske Behandling. Den nederste Bøining af Rygraden er udslettet; den øverste meget formindsket; det stærkt bagudstaaende Skulderblad og Ribbeen paa høire Side tvungne tilbage*). Naar hun er iført det sædvanlige Snørliv, hvormed udgaaende Patienter forsynes, og en sædvanlig Klædedragt, kan den ubetydelige, tilbageblevne Skievhed kun i en meget ringe Grad sees og kun af en opmærksom Jagttager; da derimod den oprindelige Skievhed, hvoraf hun ved sin Indlæggelse i Institutet led, var meget tydelig og vanzirende. I Begyndelsen af den orthopædiske Cur led hun af Blodcongestioner til Hovedet og en deraf foraarsaget let Øienbetændelse; disse Tilfælde hævedes let og i kort Tid ved en strængere Diæt end den almindelige, ved en mere inclineret Stilling af Strækkesengen, ved milde Øienvande osv. Forøvrigt har hendes Helbred været godt, og hun forlader i denne Henseende Institutet lige saa sund som hun modtoges i det.

*) See Pl. 2. Fig. 6.

I Slutningen af October 1835 indlagdes i det orthopædiske Institut Patientinden Elise S., 13 Aar gammel, formedelst en dobbelt Sidekrumning af Rygraden. Denne Sygdom skal ikke være ualmindelig i hendes Familie paa mødrene Side, da hendes Bedstefader, hendes Moder og flere af dennes Søskende have lidt eller lide af lignende Tilfælde. Omtrent for 4 Aar siden, altsaa i hendes 9de Aar, bemærkedes Skievheden, uden at hun dengang, ligesaa lidet som siden, havde følt nogensomhelst Smerte, hverken i Brystet eller Ryggen. Siden den Tid er Skievheden efterhaanden vedbleven at tiltage. Ved Undersøgelsen fandtes Curvaturen at begynde ved 3die Ryghvirvelbeen; derfra gik den til Høire indtil 6te og 7de Ryghvirvelbeen, hvor Afvigelsen til Høire var størst, omtrent 1 Tomme; Rygraden bøiede sig nu atter til Venstre. Det 9de Ryghvirvelbeen stod lige under Vertebra prominens. De nederste Ryghvirvelbeen, samt Lændehvirvelbenene dannede atter en Krumning til venstre Side, hvis største Afvigelse var ved 2det Lændehvirvelbeen, omtrent 1 Tomme stor. Imellem processus spinosi af det 3die og 4de Ryghvirvelbeen syntes at være et unaturlig stort Mellemrum. Fra det 5te til det 8de Ryghvirvelbeen stode processus spinosi af samme tillige noget mere bagtil. Ribbenene paa høire Side fandtes trukne tilbage, paa venstre Side derimod fladtrykte. Afstanden imellem Ribbenene og Hoftebenets Kamme paa begge Sider omtrent den samme. Musklerne vare fortykkede paa den convexe Side. Det høire Skulderblad stod noget tilbage formedelst den større Bue af de underliggende Ribbeen. Den høire Skulder bares noget, skiøndt ikke meget høiere, end den venstre*)

Curen begyndte, som sædvanlig, med Gymnastik og en gradviis tiltagende Strækning samt passende Diæt. Ved Sommerens Begyndelse 1836 anvendtes Søbade. Under Brugen af disse

*) See Pl. 8. Fig. 7.

Midler udviklede hendes Muskelsystem sig betydeligt; ligesom hun ogsaa snart opnaaede en ikke ringe Færdighed i gymnastiske Øvelser. I December Maaned s. A. blev hun lagt i den strængere Spænding, og i Januar det paafølgende Aar forsynet med en Maskine til at bevirke det perpendiculære Tryk. Paa samme Tid blev hendes Ryg undersøgt og befundet at være bleven endeel fladere; ligesom ogsaa Ribbenene fandtes at staae mindre bagud. I Slutningen af Decbr. 1837 ophørte hun med den strængere Spænding, efterat hun altsaa 1 Aar havde været underkastet samme. Hun havde i hele Aaret befundet sig særdeles vel; hendes Kræfter vare saa lidet aftagne ved det langvarige Leie, at hun strax efter at have forladt dette, i krumme Arme kunde gaae op ad Rundstigen. Processus spinosi fandtes nu at danne en næsten lige Linie, og Ribbenene paa høire Side næsten ganske at være trykkede tilbage i deres naturlige Stilling*). Under fortsat Anvendelse af den omtalte Maskine og afvexlende Benyttelse af det horizontale Leie paa Strækkesengen og Gymnastik og Sommeren over af Søbade, forbedredes og consolideres hendes Tilstand i den Grad, at hun, i Slutningen af Febr. 1839, efter 3¼ Aars Cur, helbredet kunde forlade Institutet. Da denne Patientinde tillige under sit Ophold i Institutet er voxet saa betydelig, kan hun tillige tiene som et Exempel paa, hvorlidet den orthopædiske Cur skader Legemets Udvikling.

Johan B., 6½ Aar gammel, indkom i Institutet i Begyndelsen af December 1834, formedelst en Fordreining af den venstre Haand og en Udstrækning af den venstre Fod. Født af en svag Moder og under en meget haard Forløsning, var han strax ved sin Indtrædelse i Livet yderst svag og har udentvivl bragt de anførte Deformiteter med sig til Verden, skiøndt de ikke bleve bemærkede, førend han var henved 2½ Aar gammel. Først

*) See Pl. 3. Fig. 8.

ved denne Tid lærte han at gaae, og man opdagede da let, at han paa en usædvanlig Maade kastede den venstre Fod frem, og at han haltede. Ligeledes bemærkede man Lamheden og Fordreiningen af den venstre Haand. Da Talen ogsaa først seent og høist ufuldstændig udviklede sig, og endnu (ved hans Optagelse i Institutet) var læspende og utydelig, ligesom ogsaa fremdeles den hele venstre Side af Legemet fandtes tilbage i Udvikling fremfor den høire (f. Ex. Synet paa venstre Øie svagere end paa høire), saa synes det ikke uantageligt, hvad min Formand som Læge ved Institutet har tilføiet den over denne Patient førte Journal, at muligt et apoplectisk Anfald enten under selve Fødselen eller allerede i Moders Liv har betinget dette Misforhold. Da man blev opmærksom paa disse Feil ved Fod og Haand, bleve flere hensigtsmæssige Midler, dog meest spirituøse og oleøse Indgnidninger, af salig Prof. Klingberg anvendte derimod, uden at hine i mindste Maade derved forbedredes. I Slutningen af Aaret 1833 (Barnet var da 5½ Aar gammelt) consuleredes en af Kiøbenhavns dygtigste Chirurger, der tillige er bekiendt for sit fieldne mechaniske Talent. Denne behandlede nu ved flere mechaniske Apparater den syge Dreng i længere Tid hiemme i Faderens Huus; men uagtet Behandlingen udførtes med denne Læges sædvanlige samvittighedsfulde Omhyggelighed, og der fra Faderens Side (Moderen var imidlertid død) ingen Umage sparedes, for at understøtte dens Fremgang, havde den dog ingen Forbedring af Fodens meget mindre af Haandens Tilstand til Følge. I Sommeren 1834 giorde Faderen en Udenlandsreise, og tog da sin syge Søn med sig til Lübeck, for at consulere denne Byes berømte Orthopæd, Hr. Leithoff. Han gav Faderen den Erklæring, at kun en fleeraarig Behandling kunde føre til et nogenlunde gunstigt Resultat. Foden kunde helbredes; Armen blive bedre, men aldrig fuldkommen god. Da imidlertid Prisen for Opholdet og Behandlingen i Institutet opgaves til 36 Louisd'orer

qvartaliter, omtrent 1080 Rbd. aarlig, og Curen af de Patienter, hvis Sygdomstilstand havde Liighed med Sønnens, havde medtaget 5—6 Aar, blev Faderen derved afstrækket og sendte Sønnen hiem til Kiøbenhavn; hvorpaa han da i December s. A. blev indlagt i det orthopædiske Institut paa Tuborg, der imidlertid var kommet i Stand.

Ved hans Optagelse i Institutet var Haandens Tilstand følgende. Fingerleddene og Haandleddet vare saa passiv bøielige, at de næsten med samme Lethed kunde bevæges bagover som forover. Haanden hang derhos bøiet ned mod Ulnarranden af Forarmen, men var tillige noget proneret. Fingrene vare udstrakte, og kunde ved egen Kraft kun meget lidet bevæges. I det Hele syntes Musklerne, der ligge paa Radialranden af Forarmen (de nemlig, som modtage Nerver fra Nervus radialis alene) at være meget slappede; hvorimod Musklerne paa Ulnarranden af Forarmen (de, som modtage Nervegrene fra Nervus ulnaris) syntes at være i fuldkommen Activitet. Naar Haanden bragtes i sin normale Stilling og Ulnarranden af den understøttedes, da kunde Fingrene bedre bøies og udstrækkes; dog var Haandens Kraft til at fatte en Gienstand endog i denne Stilling høist ubetydelig.

Fodens Tilstand befandtes at være følgende. Ryggen af Foden var saa lige udstrakt, at den dannede en fortløbende Flade med den forreste Flade af Skinnebenet*), saa at Barnet, ved at løbe omkring, bestandig støttede paa den forreste Extremitet af Benene i Mellemfoden. Den øverste Flade af talus følтes for største Delen fremstaaende foran sin Forbindelse med tibia. Achillessenen var betydelig sammentrukken, og giorde en uovervindelig Modstand ved Forsøg paa at bringe Foden tilbage i dens naturlige Stilling. Under Gangen paa Fodspidsen var Knæet bøiet. Huden paa Foden, saavelsom paa Armen og Haanden,

*) See Pl. 8. Fig. 9.

var overordentlig fiin-, saa at Tryk kun med megen Forsigtighed lod sig anvende.

I Midten af December 1834 anlagdes paa Underextremiteten en Bandage, hvis Hensigt var ved en stillestaaende Skrue gradviis at bevæge en Plade, som laae under Foden og var fasthæftet ved en lige Fieder til en med en bred Jernplade forsynet Snøreindretning, der omfattede Læggen — op imod den forreste Flade af Benet. Paa Siderne af dette Apparat var afsat Grader, som viste, hvormeget Bandagen virkede. I Begyndelsen var Anvendelsen af denne Bandage indskrænket til faa Timer, men allerede i Marts taalte han, at den anvendtes hele Dagen. Spirituøse Indgnidninger forpaa og oleøse bagpaa Benet sattes hermed i Forbindelse. Allerede i October 1835 var Foden bragt i sin naturlige Stilling, og kunde endogsaa holde sig deri i nogen Tid, naar Bandagen blev aftagen; Patienten havde faaet temmelig Bevægelighed i Foden, ogsaa nogen i Tæerne, navnligen i den store Taa; han formaaede endog i kort Tid at gaae paa den flade Fod uden Bandage. Da Foden imidlertid havde faaet en Retning udad, saa at Patienten støttede mere paa den indvendige Rand af samme end paa den udvendige, blev Bandagen saaledes forandret, at istedetfor den udvendige Skrue traadte en bøiet Fieder, som holdt Foden i sin naturlige Stilling; den indvendige Skrue derimod bibeholdtes, dog saaledes, at begge disse, baade Skruen og Fiæderen, bleve anbragte udvendig paa en Støvle; hvorved Patientens Gang betydelig lettedes, og Fodens naturlige Varme bedre bevaredes.

I Juni 1836*) anvendtes paa Haanden en Maskine, som havde til Hensigt at holde Haanden i dens naturlige Stilling ved

*) Grunden, hvorfor man saa sildig anvendte noget Middel mod Haandens Tilstand, formoder jeg har været den, at man mistvivlede om at udrette noget derimod.

Hielp af en bøiet indskaaren Fieder, som greb ind i et Slags Halvhandske af Jernblik, vel udpolstret og overtrukken; da Fiederen var indskaaren, kunde Patienten bøie Haanden lidt til Siderne; den var fasthæftet til en Staalskinne, som med underlagte Puder med vel udstoppede Remme var fæstet til Forarmen. For at øve Haandens og Fingrenes Kræfter, maatte Patienten daglig trække i en med en Vægt forsynet Snor, der gik over en Trisse.

Omtrent ved samme Tid bemærkede man, at hans Knæ, ligesom tidligere Foden, begyndte at bøie sig lidt indad. For at forhindre dette, forlængedes Bandagen op over Knæet, saa at den tillige omfattede Laaret. Men da hans Gang herved syntes at blive lidt stiv, indrettedes der en Charniere paa Staalskinnen, der anvendtes udvendigt paa Laaret, i Regionen af Knæet. Man opdagede tillige, at hele den venstre Underextremitet var omtrent 1 Tomme kortere end den høire.

I September s. A. begyndte Patienten at gaae paa Foden aldeles uden Sidespænding, blot med en Fieder bagpaa og en paa den udvendige Side. Med dette lettere Apparat tiltog hans Færdighed i at gaae, saa at han endog var istand til at løbe.

I Løbet af 1837 vedblev det at gaae fremad med Foden; ved Aarets Slutning kunde han med Lethed bevæge Foden opad og atter udstrække den. Hans Færdighed i at gaae var endnu bleven større. Ogsaa Haandens Tilstand havde forbedret sig. Naar Maskinen blev aftagen, kunde han holde Haanden udstrakt i længere Tid, og han kunde ligeledes bevæge Fingrene, dog mindst Tommelfingeren.

I Septemter 1838 fik han en Bandage til Haanden, som bestod af en Plade, befæstet paa den udvendige Side af antibrachium, og en Plade paa Ryggen af Haanden, der vare forbundne med hinanden ved en indskaaren Fieder, som holdt Haanden udstrakt; fra denne sidste Plade gik der 5 Fiedre ud, som

ved Hielp af Remme holdt Fingrene udstrakte, men tillige tillode deres Bøining.

I Novbr. s. A. forlod Patienten ifølge Faderens Ønske Institutet, eftersom Curen da maatte betragtes saa vidt fremskreden, at den uden stor Vanskelighed kunde fortsættes hiemme. Med Hensyn til Foden var der under hans Ophold i Institutet vundet særdeles meget. Skiøndt Gangen var noget haltende, som ene maatte tilskrives den udenfor Orthopædiens Virksomhed liggende og af en tilbageblevен Udvikling udgaaende Omstændighed, at Extremiteten var en Tomme kortere end den anden, kunde han med temmelig Sikkerhed, Lethed og Hurtighed bevæge sig. Han støttede under Gangen paa den hele flade Fod*), uden at denne inclinerede hverken mod den indvendige eller udvendige Rand. Han kunde med stor Lethed bøie og udstrække Foden. Under Bevægelsen af Foden opad mod Skinnebenet, blev den trukken lidt udad, hvilken abnorme Stilling imidlertid atter forsvandt, naar han bevægede den nedad, saa at han satte Foden lige til Jorden. Knæleddet, som under Fodens syge Tilstand bestandig holdtes bøiet, kunde nu behørigt udstrækkes og havde gienvundet fuldstændig Bevægelighed. Derimod havde Tæerne under Curen erholdt en ubetydelig Retning udad. Han blev derfor ved sin Udgang af Institutet forsynet med en Støvle, der ved en passende Mechanisme strøbte at give Tæerne den normale Stilling tilbage.

Hvad den syge Haand angik, da var dens Tilstand ikke forbedret i samme Grad, hvilket ogsaa var at forudsee, eftersom det mindre maa anseés for Orthopædiens Opgave at giengive lammede Dele deres Styrke, end at udstrække og rette contraherede Dele. Musklerne paa Ulnarranden af Forarmen, skiøndt ikke begavede med nogen unaturlig Sammentrækningsevne, havde endnu Overmagten over deres lammede Antagonister; saa at den Syge vel kunde

*) See Pl. 3. Fig. 10.

raden (en Cyphose) var saa betydelig, at han i 8½ Aar med ringe Bedring var bleven behandlet i det orthopædiske Institut i Lübeck. Men med hans Optagelse i Anstalten paa Tuborg forholder det sig paa en Maade, der snarere maa geraade Hr. L. til Ære end til Daddel. Det faldt denne Patients Fader og Bedstefader, hvilken sidste tog Deel i Udgifterne ved hans Ophold i Lübeck, besværligt, længere at betale den enorme Priis af 144 Louisd'orer, der aarligen maatte erlægges. Det var af den Grund, at Hr. L., der skyldte Bedstefaderen nogen Forbindtlighed just med Hensyn til sit Institut paa Tuborg, optog denne her, og, vel at mærke, uden derfor at modtage nogen anden Betaling, end den hans Underviisning kostede. Hans Optagelse i den orthopædiske Anstalt paa Tuborg var saaledes til betydelig Lettelse for Vedkommende, ligesom paa den anden Side hans Ophold der (i omtrent 2¼ Aar) ikke var uden Nytte for ham, da hans Deformitet dog noget aftog, og hans Almeenbefindende, der ved hans Optagelse kun var maadeligt, i høi Grad forbedredes. Patientinden Camilla F. var 19 Aar gammel, da hun optoges i Institutet, og hendes allerede 7 Aar bestaaende Krumning dobbelt og meget betydelig. Det vil vil være de fleste af dette Selskabs Medlemmer bekiendt, at hun er udgaaet i en saa særdeles forbedret Tilstand, at den ringe Levning af Skievhed vanskelig kan sees, og at hun endog almindelig er beundret for sin smukke Figur. Patientinden Julie T., der ligeledes var 19 Aar, og hvis allerede i 8 Aar bestaaende Curvatur havde opnaaet en overordentlig betydelig Grad, var Søster til Institutbestyrerens Kone, og om han endogsaa havde ventet nok saa lidt af hendes orthopædiske Behandling, saa fordrede dog Familieforholdet, at han forsøgte, hvad der kunde udrettes. Naturligviis modtog han ingen Betaling for hendes Cur og Ophold i Institutet. Da hendes Ophold der imidlertid var af stor Nytte for hende, hvorom mere siden, saa kan heller ikke hiin Daddel gielde hendes Opta-

gelse. Jeg haaber altsaa, at det vil være mine Colleger indlysende, at denne Deel af Bestyldningen er grundløs.

En anden Deel af samme forekommer mig ikke mindre at være det, den nemlig, at saadanne Patienter siges at være optagne, hvis orthopædiske Behandling nødvendigviis maatte være de Syge til Skade. Der anføres ikke sieldent, og vistnok ofte ikke uden Grund, at Curvaturer,. der have opnaaet en betydelig Grad og have bestaaet en længere Tid, ikke kunne rettes, uden at ædlere Dele, f. Ex. i Brystet, i Rygradens Huulhed o. s. v., skulde lide ved at tvinges tilbage i det oprindelige Leie. Men dette kan i Almindelighed ogsaa kun gielde i saadanne Tilfælde, hvor Curvaturerne ikke længere ere i Tiltagende, hvor de allerede have existeret i lang Tid og hvor Delene allerede i længere Tid have vant sig til det abnorme Leie. I andre Tilfælde indsees ingen Grund til, hvorfor Curvaturer bedre skulde kunne tillades at stride fremad mod en endnu høiere Grad, end successiv atter at føres tilbage i det normale Leie. At man forresten umulig med fuldkommen Sikkerhed forud kan bestemme, hvorvidt en af en Curvatur, lille eller stor, gammel eller ung, lidende Patient kan taale en orthopædisk Cur, vil let indsees. Som grundet paa Erfaring maa jeg anføre, at jeg endnu aldrig har seet hiin Frygt stadfæstet hverken med egne Øine eller oplyst ved min Forgængers nøiagtig førte Journaler. At jeg naturligviis ikke herhen regner de smaae og i kort Tid forsvindende Inconvenientser, som Leiet, Bandagernes og Maskinernes Tryk i Begyndelsen medfører, er begribeligt. I et enkelt Tilfælde, hvor et anbragt Tryk virkede noget for kraftigt paa Curvaturen, opstode nogle Symptomer af dets skadelige Indvirkning paa Rygmarven, men de forsvandt strax ved det stærkere Tryks Ophør; og et fortsat moderat Tryk vil forhaabentlig føre til det forønskede Maal, uden at slige Scener ville fornyes.

Den Frygt, som Mange nære, at Børn, der ere scrophu-

løse, rachitiske, af et blegt Udseende, slap Constitution, svage Muskler, i høi Grad sensible og sygelige o. s. v. ikke kunne taale at underkastes en orthopædist Behandling, navnligen ikke det langvarige Leie, som paa det orthopædiske Institut ansees for absolut nødvendigt for at opnaae et heldigt Resultat, er vistnok ogsaa meget overdreven. I vort Institut ere ikke faa i høi Grad svagelige Patienter, som foruden af Curvatur lede af de omtalte Tilfælde, indlagte; men det var saa langt fra at Curen, der med det langvarige Leie i Strækkesengen forbinder regelmæssige gymnastiske Øvelser, Søbade og saavidt muligt, Ophold i frisk Luft, indvirkede skadeligt paa dem, at den tvertimod i alle Tilfælde var udmærket velgiørende for dem; saa at Børnenes almindelige Sundhedstilstand, til stor Overraskelse for Forældrene, i kort Tid forbedredes. En aldeles tilforladelig Praxis har saaledes beskæmmet en paa theoretiske Grunde støttet Frygt. Der gives i vort Institut intet Exempel paa, naar jeg maaskee ene undtager den Side 199 omtalte Hr. M., der dog imidlertid, skiøndt lidende af Mavebesværligheder, dog udholdt den orthopædiske Cur og helbrededes ved den — at en Patients Helbred er blevet forværret under eller ved den orthopædiske Cur; men mange paa det Modsatte. Vilhelmine L., 11 Aar gammel, indkom i Institutet med en betydelig, allerede i 5 Aar bestaaende dobbelt Sidekrumning af Rygraden. Hun var lille af Vært, svag af Muskelkraft, bleg af Ansigtsfarve, sygelig og kiertelsvag. Hun er nu efter 3 Aars orthopædiske Behandling stærk voxen, af en meget betydelig physisk Kraft, saa at hun i gymnastisk Færdighed upaatvivlelig overgaaes af Faa, hun er af et friskt og blomstrende Udseende, har under sit hele Ophold i Institutet ikke lidt af nogen Sygdom, og alle Spor af den tidligere Kiertelsyge ere forsvundne. Derhos har hendes betydelige og faste Curvatur givet saameget efter, at hun i dette Aar helbredet vil kunne udskrives. Julie T. den Patientinde, jeg ovenfor omtalte, indkom 19 Aar gammel i

Inſtitutet. Hendes Curvatur var overordentlig betydelig og er beſkreven i min Beretning S. 11 under No. 8. Hun var i høi Grad ſcrophuløs, tildeels rachitiſk, bleg, uden Muſkelkraft, ſygelig, ſenſibel og idelig lidende af nervøs Hovedpine. Hun var meget kortaandet og formaaede af den Grund ikke uden ſtørſte Beſværlighed at tilbagelægge det korteſte Stykke Vei, hun leed desuden idelig af Hiertebanken, Smerter i Bryſtet og Hoſte, ſaa at hendes daværende Læge, Etatsraad Bang, endog frygtede for, at hun ſnart vilde ligge under for en Bryſttæring. Kort ſagt, var der nogen blandt vort Inſtituts Patienter, hvis Optagelſe jeg ſkulde have fraraadt, ſaa maatte det have været hende. Under et ſtadigt Leie i Strækkeſengen, ſom hun kun 3—5 Gange daglig i faa Minutter forlod for at gymnaſticere, eller i noget længere for at bruge Søbade, bedredes hendes Tilſtand i den Grad, at de anførte Onder efterhaanden forſvandt. Da hun efter 2½ Aar forlod Inſtitutet havde hun faaet en bedre Anſigtsfarve, var bleven langt mere muſkelſtærk, de nervøſe Hovedpiner indfandt ſig meget ſieldnere, Smerterne i Bryſtet vare forſvundne tilligemed Hiertebankningen, Hoſten og Kortaandetheden; ſaa at hun, uden at anſtrænges, kunde tilbagelægge en Vei paa flere Miil. Ogſaa hendes Curvatur havde, iſær i Forhold til den Betydelighed, den havde ved hendes Indlæggelſe, giort gode Fremſkridt. Jeg kunde vedlægge min Beviisførelſe flere Exempler, men anſeer de fremførte for tilſtrækkelige.

Jeg troer forøvrigt at have giort en Erfaring, ſom jeg her ikke kan undlade at anføre, den nemlig, at ligeſom viſtnok Kiertelſyge, Muſkelſvaghed og Sygelighed i det Hele kan bidrage til — og fornemmelig bidrage til — at fremkalde Curvaturer, ſaa kan paa den anden Side en allerede fremkaldt og ifølge ſin Natur, naar intet Middel derimod anvendes, tiltagende Curvatur i høi Grad foranledige, at diſſe Lidelſer forøges; ja at endog nye Symptomer fremkaldes, ſom da let antages ſom fremkaldte eller

staaende i Forbindelse med den tidligere Sygelighed, uagtet de dog egentlig nærmest ere afhængige af Curvaturen. Hvis man vilde afholde saadanne Børn fra at underkastes en orthopædisk Behandling, vilde man efter min Mening handle meget urigtigt; da man just i denne Behandling maa søge det bedste og eneste Middel til at hæve disse Onder. Det her Anførte vil jeg tillade mig at oplyse ved nogle Exempler, hentede fra vort Institut. Hanne V., 7 Aar gammel, indkom i Institutet formedelst en i ¾ Aar bestaaende Cyphose imellem 8de og 10de Ryghvirvelbeen, af hvilke det 10de stod meest og temmelig skarpt frem. Hun var derhos bleg, meget mager, forknyt og tilbage i Væxten. Hun blev strax underkastet den sædvanlige Behandling. Da hun imidlertid vedblev at see daarlig ud, raadte jeg af theoretiske Grunde, at hun skulde gymnasticere noget mere og hyppigere end sædvanligt, og at hun ogsaa i Vinter skulde fortsætte Brugen af kolde Søbade. Af denne Grund nødtes hun til oftere og i længere Tid end tidligere at være ovenfor Sengen. Til min Forundring og Bekymring saae jeg snart, at denne Omhu ikke forbedrede, men snarere forværrede hendes Tilstand. Hun begyndte at klage over Smerter i det fremstaaende Hvirvelbeen, over yderligere Tab af Appetiten og over Træthed og Lamhed i Benene. Institutbestyreren raadte nu, ifølge sin paa Erfaring grundede Overbeviisning, at lade Patientinden ligge uafbrudt, uden et Øieblik at forlade Sengen; og see, fra nu af gik hendes Bedring atter frem. Smerten i Ryggen forsvandt, Appetiten vendte tilbage og Lamheden i Benene ophørte. Noget Lignende, men i en endnu høiere Grad, var omtrent paa samme Tid Tilfældet med Patientinden Adele J., der næsten 7 Aar gammel og noget tidligere end den nysomtalte Patientinde var indkommen i Institutet. Hun led ligeledes af en Cyphose, saaledes at det 8de Ryghvirvelbeen stod meest og meget skarpt og vinklet frem. Ogsaa denne Patientindes almindelige Sundhedstilstand troede

man at forbedre ved hyppigere Gymnastik og Badning; men, rimeligviis af samme Grund som i ovenanførte Tilfælde, opstod der Smerte i Ryggen, Tab af Appetit, sygeligt Udseende, Svækkelse og Lamhed i Benene, uvilkaarlig Afgang af Excrementer og Urin, hvilke Symptomer tydeligt pegede paa en Lidelse af Rygmarven, foranlediget ved Curvaturens Tryk. Ved et stadigt og uafbrudt Leie forsvandt disse Tilfælde aldeles. Hun fik snart et livligt, sundt og blomstrende Udseende og god Appetit, Smerterne i Ryggen ophørte og med dem tillige de paralytiske Tilfælde. Hun er nu paa den bedste Vei til Helbredelse.

Man har endelig bebreidet Institutbestyreren, at han i det Hele har afgivet en for gunstig Prognosis om Udfaldet af den Cur, han stod i Begreb med at overtage sig, og om Tiden, hvori den kunde fuldendes. I min Tid ere 6 nye Patienter indlagte, ved hvis Undersøgelse jeg var tilstede, og i alle disse 6 Tilfælde var han meget forsigtig med Hensyn til det, han lovede af Behandlingen. Om han før har været mindre forsigtig, tør jeg ikke med Bestemthed afgjøre. Men jeg sætter ogsaa, at han tidligere har været for sangvinisk i sine Forhaabninger, da er dette vel noget, der meget kan undskyldes hos den begyndende Orthopæd, der endnu ingen sikker Erfaring havde at støtte sig til, uden at man tør underlægge hans Handlemaade den uædle Bevæggrund, under Forudsætning af hvilken den vilde være at dadle, den nemlig, at han for Fordelens Skyld, for at faae Patienter til sit Institut, skulde have afgivet den. Lægerne indprentes fra deres tidligste Studereaar den gyldne men tillige egoistiske Forsigtighedsregel, at de i tvivlsomme Tilfælde hellere skulle give en for slet end en for gunstig Prognosis, og det er derfor begribeligt, at de vanskeligere udsætte sig for de Selvbebreidelser eller Bebreidelser af Andre, som Jagttagelsen af en omvendt Regel kunde medføre, end en Anden, som først ved Erfaring skal lære sig dette. Imidlertid tør vel Ingen negte, at i en Sag

af en saa usikker Natur, som det mange Gange er at bestemme Udfaldet af en Sygdom, ogsaa andre Bevæggrunde og det af et ædlere Slags kunne lede saavel en Læge i Almindelighed som en Orthopæd i Særdeleshed til mindre at tage Hensyn til sit eget Jeg, end til den Lid og den Fortrøstning, bekymrede Forældre eller Patienter sætte til en Cur.

Ugeskriftets Læsere have uden Tvivl af de forskjellige Dagblade erfaret Forhandlingerne i Plenar-Møderne af de scandinaviske Naturforskeres og Lægers Forsamling i Gothenborg. Vi ville derfor kun meddele en kort Beretning om det, der foretoges i den medicinske Section; en mere detailleret Beskrivelse over alle Forhandlingerne kunne vi haabe at ville blive besørget af Forsamlingen selv i Følge Etatsraad Ørsteds Forslag. Den medicinske Section, som havde Professor Holst til Ordfører og Dr. Trier og Dr. Schönbeck til Secretairer, afholdt sit første Møde d. 18. Juli Kl. 1½. Dr. Trier meddeelte i dette et Forslag om Maaden, hvorpaa Forhandlingerne i denne Afdeling kunde foretages; det gik især ud paa, at man skulde foretrække mundtlige Foredrag med paafølgende Discusion for Oplæsning af i Forveien udarbeidede Afhandlinger. Dr. Sommer foredrog sit System i Hudpathologien. Om Eftermiddagen s. D. Kl. 5 afholdtes det andet Møde, i hvilket Dr. Sommer fuldendte sit Foredrag Professor Cederschjöld holdt et Foredrag over Bækkenets og Barnehovedets Forhold til hinanden som Betingelse for Fødslen. Dr. Egeberg meddeelte nogle Tilfælde, i hvilke Operationen for Klump- og Plat-Fod vare foretagne med Held og fremviste Gibsafstøbninger. I Afdelingens sidste Møde Fredagen d. 19. Juli Kl. 12 meddeelte Dr. Faije Bemærkninger i Anledning af Dr. Sommers System, hvilke Denne mødte med Modbemærkninger. Professor Cederschjöld indledede en Debat om Behandlingen af Syphilis. Professor Dreyer foreviste de i hans Disertation afbildede, af ham selv opfundne, Instrumenter. Etatsraad Bangs Forslag, om at underkaste Typhus og Phthisis en mere speciel Opmærksomhed til næste Forsamling, optoges af Professor Holst og antoges, i hvilken Anledning flere Læger lovede Assistence.

Districhtschirurg Hansen i Ribe er efter Ansøgning i Naade entlediget.

☞ Næste Løverdag vil intet No. udkomme.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 10. Aug. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 15.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Phlegmonøse Svulster i fossæ iliacæ.

(Efter Grisolle, Archives générales de médicine, Fevrier, Mars, Avril 1839).

Fossæ iliacæ internæ ere temmelig ofte Sædet for purulente Ansamlinger, som ved selve deres Leie og de Forhold, hvori de staae til vigtige Indvolde, fremkalde særegne Symptomer, der ofte gjøre Diagnosen vanskelig. Denne Sygdom har i nogle Aar været Gjenstand for berømte Lægers Undersøgelser, ihvorvel den ikke har været ubekjendt for det sidste Aarhundredes Chirurger og Accoucheurer, som dog som oftest have anseet den for en Følge af Barselsengen. Grisolle har samlet Tilfælde af denne fra forskjellige Værker og periodiske Skrifter, hvis Antal tilligemed de 12, han selv har iagttaget, udgjør 73; paa de ved disses Analysering fremkomne Resultater er følgende Afhandling begrundet.

Aarsagerne til disse Betændelser ere ofte meget dunkle, og alle de, Forfatterne have anført, kunne ingenlunde bestaae for Erfaringens Domstol. Sygdommen viser sig hyppigere i den høire fossa iliaca, end i den venstre. Grunden hertil har man villet finde i Tarmkanalens særegne Beskaffenhed paa dette Sted, idet Excrementerne lettere kunde sammendynges her, hvor de maae føres frem mod Tyngdens Love; tilmed skulde de hyppige

og forskjellige organiske Beskadigelser af Blindtarmen let kunne foraarsage Betændelse i det omliggende Cellevæv, og, hvis Betændelse i Tarmkanalens Sliimhinde kan forplante sig gjennem alle 3 Hinder til Cellevævet i fossæ iliacæ, maatte det lettere skee paa høire Side, hvor Tarmens bageste Flade ikke er bedækket af Bughinden. Vi ville imidlertid senere komme til at omtale den Indflydelse, Betændelse i Tyktarmen har paa Sygdommens Oprindelse. Naar Absceſſerne derimod opstaae efter Barſelſengen, findes de hyppigere i venstre, end i høire Side. Aarsagen hertil kjende vi ikke; man har vel anført Livmoderens sædvanlige Bøining henimod den høire Side, hvorved dens brede Baand paa den modsatte Side skulde strammes; men disse Baand udstrammes aldrig, og hvis dette endog var muligt, maatte Sygdommen snarere yttre sig i Slutningen af Svangerskabet, end efter Fødslen, og den maatte da oftest udgaae fra dem, hvilket næsten aldrig er Tilfældet. Mandkjønnet er især udsat for dem; hos Fruentimmer bemærkes de især efter Barselsengen, men ere dog meget sjeldent iagttagne hos disse i Maternité i Paris, maaskee fordi de allerede udskrives den 8de eller 9de Dag, og Sygdommen ofte udvikler sig senere. Man har ikke seet, at de, der lide af mange Besværligheder under Svangerskabet, lettere angribes af dem; dette er derimod Tilfældet med Førstefødende, og det er derfor ogsaa rimeligt, at en lang og besværlig Fødsel disponerer til dem. Kyll*) anseer en Sønderrivning eller Udstramning af psoas Musklen, der frembringes ved Laarenes for stærke Adskillelse under Fødselsacten, for Aarsagen til flere saadanne Absceſſer, der opstaae efter denne, men da maatte Betændelsen vise sig umiddelbart efter denne og ikke saa længe efter. Hvad Alderen angaaer, da findes disse Absceſſer hyppigst mellem det 20de og 30te Aar, og det vel saa hyppigt hos godt nærede, som hos

*) Rust. Magazin, Bd. 41. H. 2.

ſvage og ſygelige Subjecter. Aarstiden har ingen Indflydelſe; dette ſynes heller ikke at være Tilfældet med Standen og Levemaaden.

Betændelſe i Tarmkanalen har man, ſom vi ovenfor have ſagt, villet tillægge en betydelig Indflydelſe paa Sygdommens Oprindelſe, navnligen naar den har ſit Sæde i Sliimhinden, der beklæder ileum og Blindtarmen, da man troede, at denne med Lethed herfra kunde forplante ſig til det omliggende Cellevæv. Erfaringen bekræfter ikke denne Paaſtand, der maaſkee er blevet fremkaldt derved, at Diarrhöe og Colikſmerter undertiden gaae forud for Sygdommen, ſkjøndt disſe i Almindelighed kun ere ubetydelige. Ikke blot ved andre Sliimhinder ſee vi ſjeldent, at Betændelſe i dem fremkalder Abſcesſer i det underliggende Cellevæv; men, ſor at blive ved Tarmkanalen, i Typhus og andre Sygdomme ſee vi ofte Sliimhinden i ileum og Blindtarmen blødgjort, endog aldeles tilintetgjort ved Raadſaar, der trænge lige ind til Bughinden, uden at Betændelſen har udbredt ſig til det omliggende Cellevæv. Man har endvidere ville ſtøttet denne Paaſtand derpaa, at Betændelſen findes hyppigere i Cellevævet under Bughinden, altſaa nær ved Tarmen, end i det, der ligger under fascia iliaca. Var dette ogſaa Tilfældet, hvilket ingenlunde er ganſke beviiſt, vilde dette kun være en Følge af den Lov, Hunter ſaa godt har udviklet, hvorefter Abſcesſer ere meget ſjeldnere i de dybere end de overfladiſke Lag af Cellevævet, hvor paa Legemet de end findes. Vi kunne imidlertid ikke ganſke negte Muligheden af, at Betændelſen kan udbrede ſig fra Sliimhinden til det omliggende Cellevæv, da en ſaadan, ſom vi ſnart ville viſe, kan udbrede ſig fra nogle Organer, enten ved Continuitet eller Contiguitet, til Cellevævet i fossæ iliacæ, men vi ville kun gjøre opmærkſom paa, at dette viſt er meget ſjeldent og endnu ei beviiſt ved nogen Kjendsgjerning. Man har ogſaa paaſtaaet, at Forſtoppelſe ſkulde være en Aarſag til Sygdommen,

da de tilbageholdte Excrementer skulde irritere Blindtarmens Slimhinde, og denne Irritation forplante sig til det omliggende Cellevæv. Af det Foregaaende have vi seet, hvor lidet denne Paastand er begrundet; dertil kommer endnu, at Forfatterne aldrig have anført Forstoppelse blandt de Tilfælde, der gaae forud for Sygdommen, og G. har kun bemærket dette Symptom hos een Patient, hos hvem Abscessen opstod efter Koldbrand i Blindtarmens ormformige Forlængelse.

Gjennemboringer af Blindtarmen og dens Forlængelse, som opstaae enten spontant eller af Koldbrand, der oftest er en Følge af fremmede Legemers eller forhærdede Excrementers Tilstedeværelse, kunne ogsaa fremkalde phlegmonøse og gangrænøse Abscesser i fossæ iliacæ. Naar Koldbranden eller Gjennemboringen indtager den bageste Væg af Blindtarmen paa det Sted, hvor den ikke er beklædt af Bughinden, udgyde Excrementerne sig frit i Cellevævet i fossæ iliacæ og Lendeegnen, som hurtigen betændes, suppurerer og gaaer over i Koldbrand. Angribes derimod den forreste Væg eller den ormformige Forlængelse, skeer der ialmindelighed et Extravasat i Underlivshuulheden, og der fremkaldes en meget acut Betændelse i Bughinden, som hurtigt medfører Døden. I nogle gunstigere Tilfælde dannes Adhærencer rundt om det beskadigede Sted paa Tarmen, saa at Extravasatet, naar Gjennemboringen indtræffer, ansamles paa et begrændset Sted af Bughindens Huulhed. Døden indtræffer da ofte, uden at Cellevævet i fossæ iliacæ betændes; men undertiden udvikler der sig en consecutiv Betændelse i dette, enten fordi denne forplantes fra Bughinden til Cellevævet, eller snarere, fordi de i den begrændsede Huulhed af Bughinden udgydte Excrementer frembringe Koldbrand i denne og tilintetgjøre den, saa at de udgydes i Cellevævet og der frembringe lignende Forandringer. Betændelser i nærliggende Organer kunne, som vi allerede have omtalt, undertiden frembringe Sygdommen. Velpeau har saaledes

hos et Fruentimmer seet Betændelse i den Sliimsæk, der ligger paa Skambenets horizontale Green under psoas og iliacus, forplante sig til Cellevævet i den venstre fossa iliaca; det Samme har han bemærket hos en syphilitisk Mand ved en suppurerende Bubo. Man har ligeledes paastaaet, at Betændelse i Nyrerne kan udbrede sig til Cellevævet i det store Bækken. Den eneste Sygehistorie*), hvorpaa man har troet at kunne støtte denne Paastand, beviser imidlertid Intet, da Obductionen ikke blev foretaget, og Alt tvertimod tydede paa, at Suppurationen fandt Sted i Nyrerne selv. Betændelse i Livmoderen og dens Tilhæng fornemmelig de brede Baand er ogsaa blevet anseet som en vigtig Aarsag, især hos Fruentimmer, der nyligen have født. Velpeau har seet den 2 Gange udvikle sig hos Fruentimmer, der havde en Sygdom i Livmoderen, hvilken denne var, omtaler han ikke, og Piotay har ligeledes bemærket den hos 2, der led af en acut Livmoderbetændelse. Imidlertid har G. af alle de Tilfælde, hvori Sygdommen opstod efter Barselsengen og endtes med Døden, kun fundet 2, i hvilke Pusansamlingerne paa eengang indtog baade fossæ iliacæ og de brede Livmoderbaand; Md. Boivin og Dugès anføre i deres Værk om Sygdommene i Livmoderen heller ikke noget Tilfælde, hvori disse, hvor heftige de end vare, compliceredes med Abscesser i fossæ iliacæ, og G. har ikke iagttaget noget lignende Tilfælde i de 8 Aar, han har gjort Tjeneste ved Hospitalerne. Vi maae derfor antage, at Sygdomme i Livmoderen eller dens Tilhæng kun sjeldent give Anledning til de omtalte Abscesser.

De opstaae ikke sjeldent efter traumatiske Aarsager. Undertiden kan et af et Skydegevær udsendt Legeme trænge ind i Lyskeegnen, men, istedetfor at gjennembore Bughinden, blive udenfor dennes Hulhed og stige meer eller mindre hvit op i Retningen af

*) Bekjendtgjort af Teallier, Journal général, T. C. VIII, obs. 3.

Hoftebenets Kam. J. Bell anfører et Exempel herpaa: et ungt Menneske blev saaret i en Duel; de første Tilfælde hævedes vel, men der indfandt sig en hektisk Feber, som bortrev ham et Aar efter. Ved Sectionen fandtes Kuglen under psoas over fossa iliaca interna omgivet af flere purulente Sække. Nedsunkne fremmede Legemer, Fiskebeen, Beensplinter, Naale o. s. v. kunne, naar de ere komne ned i Tyktarmen, bane sig Vei igjennem dens Hinder til det omliggende Cellevæv og der frembringe Betændelse, uden at der tillige skeer nogen Udgydelse af Fæcalmaterie, da Gjennemboringen er saa ubetydelig. G. obducerede en Olding, der var død af Apoplexie; da han vilde løsne Blindtarmen, fandt han denne i en Qvadrat-Tommes Udstrækning fast adhæreret til en begrændset haard Svulst i det underliggende Cellevæv. Denne lille Svulst indeholdt i sin Midte en Huulhed af en stor Nøds Størrelse, der var fyldt med hvidt fast Pus, hvori der laae et rustent metalliskt, i den ene Ende spidst, 8—9 Linier langt Legeme, der syntes at være en Knappenaal uden Hoved. Stød og voldsomt Tryk paa Lyskeegnen, men især heftige Anstrengelser for at holde den pludseligt tilbagebøiede Overkrop lige, naar man glider ud med Fødderne, kunne ligeledes saavel frembringe de omtalte Betændelser, som fremskynde deres Suppuration, naar de allerede ere tilstede. Man kan vel ikke antage med Levret og ældre Forfattere, at Mælken hos Barselkoner, hvor dens Afsondring ikke ganske er kommen istand, absorberes og dernæst deponeres, for at danne Abscesser i fossæ iliacæ, men Erfaringen lærer dog, at den Forstyrrelse i Organismen, en forhindret Mælkeafsondring frembringer, kan blive Leilighedsaarsag til Sygdommen hos Konerne, der ved selve Fødselsacten ere blevne disponerede til den.

Da Sygdommen ofte udviker sig paa en snigende Maade, er det ikke let med Bestemthed at angive de Symptomer, der charakterisere dens Begyndelse. I Almindelighed er dog Smer-

ter det første Symptom, skjøndt man i nogle faa Tilfælde har seet Ildebefindende med Forstoppelse og Svækkelse i en af Underextremiteterne yttre sig nogle Dage førend disse, og i enkelte en Svulst i fossa iliaca uden foregaaende forøget Sensibilitet. Smerterne ere enten heftige og jagende eller dumpe og dybe; de forøges ved Tryk, ved Høste og undertiden ogsaa ved Kroppens Bøining forover eller ved Udstrækning af Underextremiteterne. De kunne enten først være udbredte over hele Underlivet og derpaa sætte sig fast i fossa iliaca, eller strax fra Begyndelsen angribe denne og derfra udbrede sig til andre Steder af Underlivet, til Kjønsdelene og til den tilsvarende Underextremitet. Smerterne paa disse Steder ere ikke altid blot sympathiske, men opstaae undertiden af det Tryk, Svulsten i Cellevævet udøver paa Nerverne; de kunne enten være heftige, jagende, continuerende eller intermitterende, eller blot bestaae i en Følelse, som om Delene sov ind, og snart forøges, snart lindres ved Tryk; man iagttager aldeles ingen Forandring i Delenes Omfang eller Farve.

Desforuden bemærker man forskjellige Forstyrrelser i Fordøielsesorganerne, som Mangel paa Appetit, Tilbøielighed til Brækning, sjeldent Forstoppelse eller Diarrhoe, undertiden afvexle begge de sidstnævnte Symptomer, undertiden ere der kun smertefulde Trængsler uden Udtømmelse.

Det vigtigste diagnostiske Symptom er Svulsten i fossa iliaca. Naar denne først fremkommer, er vanskeligt at bestemme, da Patienterne sjeldent strax søge Lægehjelp; det afhænger vel af Sygdommens meer eller mindre acute Forløb; G. har engang seet den udvikle sig 48 Timer efter Symptomernes Begyndelse, Dance bemærkede den hos flere 3die eller 4de Dag. I Begyndelsen kan man ikke see, men kun ved Berørelsen opdage en haard, glat, ikke bankende Svulst, der er Sædet for meer eller mindre heftige Smerter især i Begyndelsen, over hvilken Bugens forreste Væg kan foldes, før Adhorencerne ere indtraadte. Naar

den prominerer mere fortil, kan man vel bevæge den lidt til Siderne, er den derimod flad, er den aldeles ubevægelig; dette kommer uden Tvivl deraf, at den i første Tilfælde har sit Sæde i det mere slappe Cellevæv under Bughinden, i sidste derimod under fascia iliaca. Svulsten giver en mat Lyd ved Percussionen, der dog undertiden kan modificeres derved, at en Slynge af Tarmen bedækker den; dens Størrelse varierer fra en Nøds til en Pomerantses; i Almindelighed kan man føle, at den er begrændset, men undertiden kan den indtage hele fossa iliaca og danne en ubegrændset Hævelse, der forlænger sig meer eller mindre højt op paa Siden af Lendeegnen. Svulsten frembringer ogsaa forskjellige Tilfælde i Følge dens Indvirkning paa nærliggende Organer. Vi have allerede omtalt de heftige Smerter i Kjønsdelene og Underextremiteterne, eller den Fornemmelse af Svækkelse, der opstaaer formedelst Trykket paa Nerverne, vi ville kun tilføie, at denne sidste ogsaa kan opstaae af Tryk paa Crural-Pulsaaren, G. har i det mindste bemærket i et Tilfælde, hvor en saadan viste sig, at denne Pulsaares Slag paa den lidende Side var svagere, end paa den sunde, og heller ikke isochronisk med denne, og at Lemmets Temperatur var betydeligen formindsket. I meget faa Tilfælde har man bemærket Oedem i Underextremiteten, der enten kan indtage den hele eller være indskrænket til Anklerne, og rimeligviis opstaaer af Svulstens Tryk paa Vena iliaca. Tilfældene af Tryk paa Blodkarrene ere iøvrigt meget sjeldne; thi, selv om Betændelsen har sit Sæde i Cellevævet under psoas, beskyttes dog disse ved en temmelig stærk Skede og et fast Cellevæv. Blindtarmen er oftest udsat for Tryk af Svulsten, især naar denne begynder at udvikle sig i Cellevævet paa dens bageste Flade og trykker Tarmen fortil; en temlig haardnakket Forstoppelse, Tilbageholdning af Vinde og meteorismus ere da dens Følger. Dog afhænger Forstoppelsen, der er et meget hyppigt Symptom, naar først Svulsten er

dannet, ikke altid af dennes Tryk, men af Betændelsen i Cellevævet om Tarmen, hvorved dennes Sammentrækningsevne betydeligen formindskes, saa at Excrementerne sammendynges og udvide den. Endeligen kan Svulsten frembringe en Forkortning af Underextremiteten og Halten, enten fordi den ligger under fascia iliaca og trykker paa M. iliacus, eller fordi denne Muskel og psoas deeltage i Betændelsen.

Skjøndt heftige Kuldegysninger, der ere saa hyppige ved begyndende Betændelser især i Indvoldene, sjeldent iagttages i denne Sygdom, udvikler der sig dog oftest Febertilfælde, der ere continuerende men lidet heftige. Kun, hvor den opstaaer af Koldbrand i Blindtarmen eller dens Tilhæng og der skeer et Extravasat af Excrementer, er Feberen meget voldsom; Forstoppelsen er da tillige meget haardnakket, galdeagtige Bræknинger finde Sted under hele Sygdommens Forløb, og den sig hurtigt udviklende Svulst er Sædet for voldsomme Smerter.

De phlegmonøse Svulster i fossæ iliacæ kunne, ligesom de, der findes paa andre Steder af Legemet, ende enten ved Fordeling, Suppuration, Koldbrand eller Forhærdelse.

Fordeling er den sjeldneste Udgang, hvad man neppe skulde formode a priori, da Cellevævet i fossæ iliacæ kun indeholder meget lidet Fedt, en ellers for phlegmonøse Svulsters Fordeling gunstig Betingelse. Den indtræder ogsaa meget langsomt og var i de fleste Tilfælde kun fuldendt efter et Forløb af 1—3 Maaneder. Levrets Paastand, at Sygdommen, efter at Fordelingen er indtraadt paa den ene Side, almindeligen udvikler sig paa den anden, er ikke grundet; man kjender kun to saadanne Tilfælde, og i disse skete denne Forplantelse paa en saa skjult Maade, at den først opdagedes ved Sectionen.

Hyppigst og næsten altid, naar Sygdommen har udviklet sig efter Barselsengen, gaae Svulsterne over i Suppuration. Denne indtræder langsommere, end ved lignende Betændelser paa

andre Steder af Legemet, i Almindelighed mellem den 20de og 26de Dag. Aarsagen hertil ligger ikke i Betændelsens mindre Heftighed; thi man har bemærket dette ved Tilfælde, som vare ledsagede af voldsomme Smerter og stærk Feber; G. søger den i Cellevævets lamelagtige Structur og Mangel af Fedtblærer paa dette Sted. Symptomerne, der antyde Suppurationen, ere forskjellige, eftersom Lidelsen er meer eller mindre acut; hvor den udvikler sig hurtigt, bemærker man en Forøgelse af alle Tilfældene; Smerterne og Feberen tage til, Svulsten synes at faae et større Omfang, og de før omtalte Tilfælde, der opstaae ved Tryk paa forskjellige Organer, forøges eller indfinde sig for første Gang. Har Sygdommen derimod et langsomt Forløb, har den udviklet sig næsten uden Smerte, bemærkes ikke denne Exacerbations Periode. Men, saasnart Pus er dannet, indtræffe forskjellige betydelige Tilfælde; hos over ½ Deel af de Syge bemærkede man nemlig uregelmæssige Kuldegysninger, Feber, der forøgedes om Aftenen, og stærk Sveed, især om Natten. Hvad de locale Symptomer angaaer, kan man undertiden føle Fluctuation paa et begrændset Sted, der snart udbreder sig over hele Svulsten, naar Pusansamlingen ikke ligger for dybt; hvor dette er Tilfældet, kan man, selv hvor den er betydelig, endog beløber sig til 1½ Pund, ikke føle Fluctuation, men man bemærker ved Undersøgelsen saart en eiendommelig Bevægelse, der ikke kan beskrives (frémissement), snart en grødagtig Blødhed, snart et meer eller mindre overfladisk Oedem. Svulsten kan nu enten tiltage i Omfang, dersom Suppurationen søger at bane sig Vei gjennem Huden paa Bugens Vægge, eller hvis den søger en modsat Vei, formindskes og ganske forsvinde. — Naar Suppurationen har dannet sig, er det nødvendigt for Helbredelsen, at Pus udtømmes enten ved Naturens Kræfter eller ved Kunstens Hjælp, thi Absorbtion er vist et meget sjeldent Tilfælde. Pus kan skaffe sig Udvei, enten igjennem Bugvæggene paa Hudens Overflade, af

sig selv eller oftest efter et foregaaende Indsnit, eller ved at aabne sig i et af de nærliggende Udskillelsesorganer for Urinen og Excrementerne, eller paa begge Maader paa engang. I første Tilfælde baner Pus sig i Almindelighed Vei til den forreste Bugvæg, og Hævelsen er meest tilspidset, Fluctuationen tydeligst paa et Sted nær ved det Fallopiske Baand eller den forreste og øverste Spids af Hoftebenets Kam, hvor man følgelig ogsaa bør gjøre Aabningen. I enkelte Tilfælde har man seet disse Abscesser aabne sig gjennem annulus cruralis; de ville, naar de komme frem paa den øverste Deel af Laaret, ligge i forskjellig Dybde efter deres forskjellige Sæde i fossa iliaca. Var dette nemlig i Cellevævet under Bughinden, findes de indenfor og foran Laarets Kar, og have ikke forandret Musklernes, psoas og iliacus, Structur; indtog de derimod Cellevævet under fascia iliaca, kunne de, indesluttede i den af denne fascia dannede Skede, naae lige ned til trochanter minor, efter paa forskjellig Maade at have forandret de omtalte Muskler. Dog kan Pus undertiden naae hen til fjernere Steder; man har saaledes seet det løsne Bughinden bagtil og danne en fluctuerende Svulst i Lendeegnen; det har ogsaa banet sig Vei gjennem Fibrene af den brede Rygmuskel og dens Senehud og ansamlet sig mellem Huden og glutæus maximus, der var aldeles blottet, i Nærheden af den store trochanter; det har ogsaa, rimeligviis formedelst Patienternes bestandige horizontelle Leie og Cellevævets Slaphed, naaet op til Nyrerne og Leveren. Det Fremspring, der dannes af M. M. psoas, vil vel forhindre, at Pus kommer ned i Bækkenhulheden; det kan imidlertid skee letteſt paa venstre Side, hvor Krøset danner en Fold for flexura iliaca, imellem hvis Lameller Pus kan glide ned og komme i Berørelse med Endetarmen. En mærkelig Section, Berard har meddeelt, viser ogsaa, at Pus kan udbrede sig fra den ene fossa iliaca til den anden; hos en Kone, der havde faaet Sygdommen efter Barsel-

sengen, fandtes en stor Abscess i den bageste og øverste Deel af den venstre Lyske mellem Tyktarmen og Bugvæggen, der havde udbredt sig i hypogastrium mellem fossa iliaca og Tarmen, bestandigen udenpaa Bughinden. En Forhærdelse i Bækkenets Cellevæv havde lukket Adgangen til dettes Huulhed foran Blæren, men Pus havde banet sig Vei til den høire Lyske, idet det blottede Bughinden i regio hypogastrica, og var derfra steget op paa Siden af Legemets Middellinie til Egnen af Navlen; Abscessens Retning beskrev saaledes en Bue, hvis Concavitet vendte opad. Mængden af det i disse Abscesser indeholdte Pus varierer fra nogle Uncer til flere Pund. Naar de ikke staae i Forbindelse med noget af Excretionsorganerne, har det i Almindelighed naturligt Udseende og Consistents, og ikke den excrementøse Lugt, som ofte bemærkes ved dybe Abscesser i Bugvæggene. Abscesserne aabne sig undertiden i Tyktarmen, og dette skeer naturligviis letteſt paa høire Side, hvor Pus, der ligger i Berørelse med den bageste Væg af Blindtarmen og den opstigende Deel af Tyktarmen, kun finder ringe Modstand, dog har man ogsaa fundet dem paa venstre Side at aabne sig i flexura iliaca og colon; og i de sjeldne Tilfælde, hvor Pus har sænket sig ned i Bækkenhuulheden, har man ogsaa seet det gjennembore Endetarmen. Man bemærker da enten en enkelt temmelig afrundet Gjennemboring, hvis Diameter varierer fra 2—6 Linier, eller flere Aabninger i mindre eller større Afstand fra hinanden. Disse ere undertiden i deres Omfang, enten inden i eller udenpaa Tarmen, omgivne af smaa fremstaaende Svulster, som i Følge deres Leie meer eller mindre forhindre Udtømmelsen af Pus. Undertiden staaer Abscessen i Forbindelse med Tarmkanalen gjennem Blindtarmens ormformige Tilhæng, der da oftest findes angrebet af Koldbrand. Tiden, naar Tarmkanalens Gjennemboring indtræffer, varierer fra den 13de Dag til 2—3 Maaneder efter Sygdommens Begyndelse. Det er ofte vanskeligt at bestemme den; thi, naar

Aabningen er lille, og der kun udtømmes lidt Pus ad Gangen, aftager Svulſten kun lidet i Omfang, og man bemærker ikke let nogen Forandring i Excrementernes Udſeende; i modſat Tilfælde kan derimod Svulſten aldeles forſvinde, og Patienten, der før har lidt af Forſtoppelſe, faae heftig Trang til at gaae til Stols og udtømme en Mængde Pus. Hvis Abſcesſen før har aabnet ſig udad paa Huden, vil man kjende den nye tilkommende Communication paa Udfloddet af de i Tarmene indeholdte Stoffer.

Hos Fruentimmer har man ſeet disſe Abſcesſer aabne ſig i Moderſkeden, iſær naar de have deres Sæde i venſtre Lyſke, rimeligviis fordi Pus paa denne Side lettere trænger ind i Bækkenhuulheden. Denne Udgang miskjendes ofte, enten fordi man ikke udſpørger Patientinderne, eller blot anſeer det for en Forøgelſe af det hvide Flod, ſom ſaa Mange lide af ved denne Sygdom. Man kan dog let undgaae denne Vildfarelſe, naar man lægger Mærke til, at Udfloddet paa engang er blevet ſaa rigeligt, at det har forandret ſin Natur og er blevet purulent, at Svulſten og Compreſſions-Tilfældene ſamtidigen ere aftagne. Man bør da underſøge og anvende Moderſpeilet, ſkjønt man ſjeldent opdager Aabningen, enten fordi denne er lille og let ſkjules af Moderſkedens Folder, eller fordi Gjennemboringen har fundet Sted i Livmoderen. Paa det ſidſte Tilfælde har man dog kun eet Exempel; dette var en Kone, der efter ſin førſte Barſelſeng fik en Abſces i den venſtre fossa iliaca, hvorfra der udtømtes en Mængde Pus igjennem Moderſkeden, uden at man kunde opdage Aabningen. Ved Sectionen fandtes en rund Aabning i Moderhalſen, 5 Linier fra dens nederſte Ende; Aabningen var rund, ſort og havde et Tværmaal af 3 Linier, gjennem denne kunde man føre en Sonde ind i Abſcesſens Focus.

Flere Forfattere have ogſaa anført Exempler paa, at disſe Abſcesſer have aabnet ſig i Blæren, men i intet af disſe var Gjennemboringen enkelt, men der fandtes ogſaa Aabninger inde

i Tarmkanalen eller paa Huden, i eet endogsaa paa alle 3 Steder. Kun i eet af disse anføres særegne Symptomer for denne Gjennemboring; Patienten havde nemlig hyppig Trang til at lade Vandet, der ofte var blodigt og ved chemisk Analyse viste albuminøse Fnokker, og følte heftige Smerter i Mellemkjødet, Blæren og Spidsen af det mandlige Lem, der vedbleve nogle Øieblikke efter Urinens Udtømmelse. Ved Sectionen syntes Blæren at være ganske sund, men man opdagede midt paa dens forreste Væg en lille rund Aabning af en Ærts Størrelse, som stod i Forbindelse med en sinuss Gang; denne naaede mellem Musklerne og Bughinden hen til høire fossa iliaca, hvor den aabnede sig i en Absces, der stod i Forbindelse med Blindtarmen.

(Fortsættes).

Sjeldent Forløb af en Forhærdelse i Prostata.

(Af Dr. Kyll. v. Gräfes og Walthers Journal, Bd. 35, H. 3, 1839).

En Mand paadrog sig i sit 38te Aar en heftig Gonorrhee, som foruden de sædvanlige Symptomer var forbundet med Smerte og Tyngde i Mellemkjødet, smertefuld Stolgang og krampagtige Sammentrækninger af Endetarmens sphincter. Ved en passende Behandling blev Sygdommen hævet efter nogle Maaneders Forløb, dog blev Tyngden i Mellemkjødet tilbage, og den Syge maatte hyppigt lade Vandet. Efter 6 Maaneders Forløb kom der midt paa Mellemkjødet en rød, betændt Svulst af et Dueægs Størrelse, som gjorde, at Udtømmelsen af Urin og Excrementer var vanskelig. Efter Anvendelsen af Grødomslag i 3 Dage brød Svulsten op, og der blev udtømt en stor Mængde Pus. Alle Symptomer forsvandt nu, efter faa Dage var Saaret helet, og Manden led kun som forhen af Tyngde i Mellemkjødet og hyppig Udtømmelse af Urinen. Man havde antaget Svulsten for en Fu-

runkel. 3 Maaneder senere kom den igjen, suppurerede og forsvandt derpaa, hvilket endnu mere bekræftede den Mening, at det var en Furunkel. Svulsten kom oftere igjen, omtrent 4—5 Gange om Aaret. Efter at Sygdommen havde varet 7 Aar, henvendte den Syge sig til Dr. Kyll, just paa en Tid, da han led af denne Svulst. Denne fandt paa den venstre Side af Mellemkjødet, henimod anus, en haard, rød, smertefuld Svulst af en Valnøds Størrelse, paa hvilken man saae Arrene af de tidligere Aabninger, og hvis Haardhed strakte sig i Dybden. Den Syge maatte bestandig ligge paa venstre Side og kunde ikke staae op, uden store Smerter. Han klagede over Tyngde i Mellemkjødet, Trængen til Stolgang, smertefuld Stoludtømmelse med paafølgende Smerter i Endetarmen og krampagtige Sammentrækninger i dens sphincter. Ved Udtømmelsen af Urinen, som hyppigt maatte gjentages, og som smertede noget, flød denne i en fuld Straale. Ved Undersøgelsen i Endetarmen fandt Kyll, at Svulsten var en Forhærdelse i Prostata, især i dens venstre Deel, skjøndt den overalt var haard og smertefuld ved Tryk. For nøiagtigere at kunne undersøge Svulsten, bragte han en elastisk Bougie ind i Blæren; Indbringelsen foraarsagede en Deel Smerte, da Bougien gik igjennem pars prostatica, men var iøvrigt let. Naar man udvendigt fra trykkede Svulsten mod den indbragte Bougie, forøgedes Smerten. K. anvendte gjentagne Gange Igler, Indgnidninger af Qvikſølvſalve og Grødomslag. Den 4de Dag brød Svulsten op, der udtømtes en Deel tykt Pus, og alle Besværligheder ophørte. Han undersøgte igjen senere og fandt den samme Forhærdelse, som dog ikke hindrede den Syge i sine sædvanlige Forretninger. For at hæve Forhærdelsen anvendte han i 6 Uger Indgnidninger af Kali hydrojod. i Mellemkjødet. Efter et Aars Forløb er Svulsten ikke kommet igjen, Prostataer i sin naturlige Tilstand, Udtømmelsen af Urin og Excrementer aldeles i Orden, Følelsen af Tyngde i Mellemkjødet borte.

Sygdommen synes at have været en Forhærdelse i Prostata ledsaget af en Betændelse, som Tid efter anden angreb enkelte af dens Lapper og frembragte Suppuration i dem. Nytten af Indgnidningerne af Kali hydrojod. er mærkelig nok.

Gjennemskjæring af Rygmusklerne for at hæve Sidekrumninger af Rygraden.

(Froriep's N. Notizen No. 221, Juli 1839.)

Jules Guérin har den 24de Juni forelagt l'académie des sciences en Memoire om denne Gjenstand. Han har 15 Gange foretaget denne Operation hos Personer af begge Kjøn og i en Alder fra 13—22 Aar. De Muskler, han hidindtil har gjennemskaaret, ere: cucullaris, rhomboideus, levator anguli scapulæ, longissimus dorsi og semispinales. Alle Krumningerne vare i anden og tredie Grad med Fordreining af Rygraden og en fremragende Convexitet. Hos Nogle var een Gjennemskjæring tilstrækkelig, hos Andre maatte den gjentages flere Gange, hos dem Alle blev Rygraden i en paafaldende Grad mere lige, end den havde været før den, og hos en ung Mand paa 21 Aar, som i 18 Maaneder havde været underkastet en mechanisk Behandling, blev hele Krumningen lige umiddelbart efter Gjennemskjæringen af longissimus dorsi og semispinalis. Hos de Andre har han efter Operationen med Held fortsat den mechaniske Behandling. Operationen har bestandig været uden farlige Følger. Saaret er hver Gang, paa en eneste nær, helet uden Suppuration. Operationen er i det Hele taget let.

Under 25de Juli, C. G. A. Gliemann, praktiserende Læge i Holbek, udnævnt til Chirurg i Ribe og Lysgtør med tilhørende District.

A. C. Wiberg, Bataillonschirurg ved slesvigske Infanteri-Regiment, udnævnt til Chirurg i Lemvig og District.

Charact. Regimentschirurg L. Thune er udnævnt til Regimentschirurg ved 1ste fydske Infanteri-Regiment.

Følgende Embeder ere opslaaede vacante: den 29de Juli, Garnisonschirurgicatet paa St. Thomas. (Gagen 1500 Rd. v. Ct. og 225 Rd. aarlig i Oppasserpenge). Bataillonschirurgicatet ved slesvigske Infanteri-Regiment.

Den 30te Juli. Districtschirurgicatet i Ribe, og Districtschirurgicatet paa Morsøe.

Dødsfald. Districtschirurg Norgaard paa Morsøe, d. 17de Juli.

(I sidste No. er ved Districtschirurg Hansens Affted glemt, at han er entlediget »med Pension.«)

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 17. Aug. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 16.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Phlegmonøse Svulster i fossæ iliacæ.

(Efter Grisolle, Archives générales de médicene, Fevrier, Mars, Avril 1839).

(Slutning).

Hvorsomhelst Abscesserne aabne dem, ere Tilfældene næsten altid de samme; Svulsten forsvinder eller formindskes, efterhvor Udtømmelsen af Pus skeer mere eller mindre hurtigt, de Symptomer, der fremkaldes af dens Tryk paa de nærliggende Organer, Forstoppelsen nemlig, Meteorismus og den smertefulde og vanskelige Bevægelse af Laarene ophøre, tilsidst forsvinder ogsaa Oedemet i Underextremiteten; næsten i alle Tilfælde, selv dem, der have et uheldigt Udfald, føle Patienterne betydelig Lettelse og Velbefindende. Dette vedbliver hos Størstedelen af de Helbredede lige til Sundhedens fuldkomne Tilbagekomst; hos nogle forsinkedes denne ved Tillukningen eller Utilstrækkeligheden af den udvendige Aabning, hvoraf paany opstod Feber, Hævelse og Smerter i Lysteegnen, der forsvandt, da Aarsagen hævedes; hos Andre opstod der Betændelse i Pussækkens Vægge, Saarets Rande bleve angrebne af Rosen, der opstod heftig Feber, men Tilfældene bekjæmpedes ved en passende Behandling; hos een dannedes Fungositeter i Fistelgangen, hvorved Suppurationen blev flet, og der opstod Feber; udtørrende Vadskninger, hyppig Forbinding og

indvendig ſtyrkende Midler hævede ſnart disſe Tilfælde. Helbredelſen indtraf ikke, ſelv hos dem, ſom bleve frie for noget nyt tilſtødende Tilfælde, paa ſamme Id; det afhænger viſt meget af Stedet, hvor Abſcesſen aabner ſig. I Almindelighed helbredes de Abſcesſer, ſom aabne dem i Endetarmen, hurtigſt; Middeltiden for Ophøret af Udfloddet var 9 Dage; hvor de derimod bleve aabnede udvendigt ved ſkjærende Inſtrumenter, vedblev dette fra 15 Dage til 2—3 Maaneder, Middeltiden var 27 Dage. Stødte et eller andet Tilfælde til, indtraf Helbredelſen i en Tid af 1—10 Maaneder. En ſaadan vedholdende Suppuration ſvækker ikke blot Patienten, men kan ogſaa give Anledning til Brok; Blandin anfører ſaaledes et Tilfælde, hvor Patienten døde, i hvilket fandtes et Brok af Blindtarmen gjennem en Fiſtel i Bugvæggene. Meget ofte efterlader Suppurationen ogſaa enten en ubetydelig Hævelſe eller ſmaae forhærdede Knuder, der enten have deres Sæde i Cellevævet eller Lyſtekjertlerne, kunne vedblive i flere Maaneder, uden at foraarſage nogen Smerte eller Ubeqvemmelighed, og kun langſomt fordeles.

Derſom Suppurationen er altfor rigelig og varer for længe, indfinder der ſig hektiſk Feber. Halvdelen af dem, der bukke under for disſe Abſcesſer, døe i den høieſte Grad af Udtæring, hvilket kan indtræffe fra 2 til 6 Maaneder fra Sygdommens Begyndelſe, 1 til 3 Maaneder efter at Abſcesſen er aabnet. Stedet, hvor dette ſkeer, har megen Indflydelſe herpaa, og Dance's Mening, at Abſcesſens Forbindelſe med Tyktarmen ſkulde være gunſtigere i denne Henſeende, er ikke blevet bekræftet ved Andres Erfaring. I det Tilfælde, en hektiſk Død ender Patienternes Lidelſer, afhænger meget ſjeldent den vedholdende Suppuration af et fremmed Legemes Tilſtedeværelſe, ſom i det Tilfælde, J. Bell har anført; i Almindelighed ophøre de heftige Tilfælde, ſaaſnart dette er udtrukket eller udſtødt. Flere Forfattere have fremſat den Paaſtand, at det ikke er Tilfældet med Abſcesſer i

fossæ iliacæ, hvilket derimod oftere bemærkes ved store Abscesser paa andre med rigeligt Cellevæv begavede Steder, der medføre Døden, at Væggene i Følge den betydelige Denudation ikke kunne komme i Berørelse med hinanden, og Luften saaledes trænge ind i Suppurationens Focus, forværre denne og fremkalde farlige Tilfælde. Efter deres Mening holdes nemlig ved disse Abscesser Væggene tæt mod hinanden ved det kraftige Tryk, Indvoldene og Bugmusklerne udøve paa dem, saa at Luften aldrig skal kunne trænge ind i dem. Dette gjælder imidlertid ikke om alle Tilfælde; Jacqvennier har seet 2 Tilfælde, der vare opstaaede efter Barselsengen, i hvilke Abscesserne ingenlunde faldt sammen efter Udtømmelsen af Pus, hvad man let kunde overbevise sig om ved Undersøgelsen med Fingeren, Luften trængte derfor let ind i dem, saa at Percussionen paa deres forreste Væg afgav en meget stærk tympanitisk Lyd; begge disse Patienter bukkede under for den langvarige og rigelige Suppuration.

Flere af dem, der ere døde af disse Abscesser, ere bortrevne af Betændelse i Bughinden. Denne kan enten yttre sig meget tidligt, selv 4de Dag efter Sygdommens Begyndelse, og er da opstaaet ved Betændelsens Forplantelse fra Cellevævet, eller udvikle sig sildigere derved, at Abscessen er bristet, og Pus udgydt i Bughindens Huulhed. At Brisning ind i Bughinden kan foraarsage Døden uden at have fremkaldt nogen Betændelse, viser en interessant Jagttagelse af Perrochaud. Patientinden led af Absces i den venstre fossa iliaca; hun havde vedholdende Feber med Aftenexacerbationer, Sved og Diarrhöe, isvrigt var der ikke noget Tilfælde, hvoraf man kunde vente en hurtig og uheldig Udgang; men en Dag blev hun pludseligen angrebet af Krampe og døde øieblikkelig. Ved Sectionen fandtes et betydeligt Extravasat af Pus i venstre Side, der var trængt ind igjennem fascia iliaca, hvori der saaes en Gjennemboring.

Undertiden døe de Syge, før Abscessen har aabnet sig, for-

medelst Kræfternes Udtømmelse ved en Suppuration, der har angrebet saa store Flader. Det er hyppigst Tilfældet, hvor der tillige er Extravasat af Excrementer.

Koldbrand iagttages i Almindelighed kun ved Abscesser, der ere en Følge af en lignende Tilstand i Blindtarmen og dens Tilhæng, og som ere forbundne med Udgydelse af Excrementer. Den kan dog ogsaa iagttages ved de spontane Abscesser, som ligge under fascia iliaca, naar denne frembringer en sand Indsnøring af de betændte Dele; og det er ikke sjeldent, at Fibrene af M. iliacus efter disse Abscesser see sorte og blødgjorte ud og udbrede en stinkende Lugt. Vi have ikke noget Symptom, ved hvilket vi med Sikkerhed kan diagnosticere denne Udgang; men saasnart Udfloddet indtræder, udbreder dette Stank, og med Pus udtømmes tillige Luft, Excrementer og Lapper af mortificerede Muskler, Sener og Cellevæv. Naturligviis er Døden en næsten uundgaaelig Følge af denne Udgang; enkelte Tilfælde vise dog, at Helbredelse ikke er umulig, G. paastaaer endog, at den ikke er sjelden, da den indtraf i 2 af de 7 ham bekjendte Tilfælde.

Abscesserne i fossæ iliacæ efterlade undertiden mere eller mindre besværlige Følger. Vi have før omtalt et Fremfald af Blindtarmen gjennem en Fistelgang; Brok kunne ogsaa dannes igjennem eller i Nærheden af Arrene, da Bugvæggen er betydeligen svækket paa et saadant Sted; undertiden bemærkes ogsaa oedematøs Hævelse i Underextremiteten, der kan vedblive i lang Tid.

Den pathologiske Anatomie. Beskadigelserne, der findes ved Sectionen, ere naturligviis forskjellige efter Sygdommens Udgang og Complicationer og efter Tiden, naar Døden indtræffer. Indtræder denne i Følge Udtømmelsen af Patientens Kræfter, indtager Abscessen en stor Plads, og den omgivende Bughinde har en sort Farve, der er en Følge af Imbibitionen af Pus; denne begynder meer eller mindre dybt i Nærheden af arcus cruralis og forlænger sig op til Nyrerne og de sidste falske Rib-

been; Abſcesſens Vægge ere ſorte, uregelmæsſige, paa nogle Steder ujevne, paa andre glatte og beſatte med pſeudo-mucøſe Membraner. Har Suppurationen varet i lang Tid, er det ſjeldent, at Pus er anſamlet allene i Cellevævet under Bughinden, og i dette Tilfælde ere Muſklerne aldeles ſunde; men i Almindelighed ere Fibrene af M. qvadratus lumborum, psoas og iſær iliacus, paa dennes midterſte og øverſte Deel, ſorte, blødgjorte, tildeels tilintetgjorte eller infiltrerede med Pus. Undertiden kan man da have Vanſkelighed med at finde Spor til fascia iliaca, ſom oftest er dog denne tilſtede, men meget nøie ſammenvoxet med Bughinden og paa eet eller flere Steder gjennemboret af Aabninger, der have en Størrelſe fra nogle Linier til flere Tommer. I flere Tilfælde har man ſeet at Nervegrene til Underextremiteterne ere gaaede gjennem Pusanſamlingen, de havde i nogle af disſe en mat hvid Farve, vare blødgjorte og gik let itu, i andre vare de ſunde. Det ſamme er Tilfældet med Blodkarrene; kun i 2 Tilfælde har man ſeet dem ligge midt i Pusanſamlingen, deres Vægge, ſom vare badede af Pus, vare bløde og ſkjøre, men der var ingen Forandring i deres Indre. Skjøndt Blodaaren ligger fjernere end Pulsaaren, er hiin dog hyppigſt comprimeret, hvilket uden Tvivl afhænger af dens Vægges mindre kraftige Modſtand. I Abſcesſer, der ſtaae i Forbindelſe med Tyktarmene, bemærker man aldrig Udgydelſe af Excrementer, med mindre de opſtaae af Koldbrand i Blindtarmen eller dens Tilhæng. Dupuytren troer, at det afhænger deraf, at disſe Abſcesſer udtømme dem efterhaanden, at deres Aabning er ſkraa, og at endelig den blottede Deel af Tarmen danner ligeſom en Klap.

Diagnoſen er ikke altid let, da Lyſkeegnen kan være Sædet for Lidelſer af meget forſkjellig Natur, hvis Symptomer mere eller mindre ligne de omtalte Abſcesſers. En ſaa betydelig Vildfarelſe, ſom den at antage en Svulſt af Leveren for en Betændelſe i fossa iliaca, hvorpaa man dog har ſeet et Exempel,

vil man let undgaae, selv om man ikke tager Hensyn til Forstyrrelserne i Organets Function, ved Undersøgelsen af Underlivet med Haanden og Plessimetret. Ved samme Midler vil man kunne opdage den Svulst, Nyrerne frembringe ved en simpel Afvigelse af deres Leie; dersom disse derimod efter en Betændelse ere gaaede over i Suppuration, danne en fluctuerende Svulst, og Stolgangen efter deres Aabning ind i colon eller Endetarmen bliver purulent, er Feiltagelsen vistnok lettere, dersom man ikke nøiagtigen undersøger Urinorganernes foregaaende og nærværende Tilstand. En Sygdom i en af Æggestokkene kan undertiden frembringe en meer eller mindre stor, smertefuld Svulst i fossa iliaca, men denne er kugleformig, undertiden knudret og meget ofte bevægelig, saa at den forsvinder under Haanden ved Undersøgelsen; endvidere kan man ved at trykke paa Livmoderen frembringe Forandring af dens Leie, og da den er sammensat af forskjellige sygelige Producter, som Skirrhus, Encephaloider, Sæk-Svulster o. s. v. bemærker man efter disses Forskjellighed en meer eller mindre mat Lyd og ved Undersøgelsen forskjellig Modstand.

Begrændsede acute og chroniske Betændelser i Bughinden kunne frembringe Svulster, der bemærkes ved Synet og Følelsen, som kunne forveksles med de omtalte phlegmonøse Svulster. Men hines Beskaffenhed opdages let, naar man er opmærksom paa Symptomerne og deres Følgerække. Betændelsen i Bughinden begynder nemlig i Almindelighed med meer eller mindre stærke Kuldegysninger, hvilket er meget sjeldent ved disse Phlegmoner, Smerten er heftig og stikkende, der indfinder sig som oftest Brækning, eller i det mindste Qvalme, Hikke og heftig Feber, og de Svulster, der dannes, besidde ikke den Elasticitet, Resistence og Haardhed, som de phlegmonøse. Hos 2 Syge, der vare angrebne af en chronisk Betændelse i Bughinden, har G. seet sammenhobede Tarmslynger, der vare forenede ved tykke falske Membraner,

danne temmelig ſtore Svulſter henimod fossæ iliacæ; men disſe vare ujevne, Lyden ved Percusſionen var ikke altid eens, i det ene Tilfælde ikke ganſke dump, og Underlivets forandrede Figur og Haardhed lod ikke nogen Tvivl tilbage om den chroniſke Betændelſe i Bughinden, der ogſaa bekræftedes ved Sectionen.

Hyppigſt ere de phlegmonøſe Svulſter forvexlede med dem, der opſtaae af Anſamling af Excrementer i Tarmene (tumeurs stercorales); men disſe ere ujevne, ſmerte kun lidet eller ſlet ikke ved Tryk, formindſkes eller forſvinde øieblikkelig ved Tarmenes periſtaltiſke Sammentrækninger, men iſær efter et Afføringsmiddel, og kunne ved Tryk bringes til at flytte ſig. Det ſamme kan vel ogſaa ſkee ved phlegmonøſe Svulſter og begyndende Abſcesſer, dog gjøre de i Almindelighed langt kraftigere Modſtand. Naar Stercoral-Svulſterne ere meget betydelige, frembringe de ileus, hvilket aldrig er Tilfældet med de phlegmonøſe, hvis Tryk paa Blindtarmen ikke er ſtærkt nok til at forhindre Excrementernes Gjennemgang.

Et Oſteoſarcom i fossa iliaca interna har G. engang ſeet, der kunde have været antaget for en phlegmonøs Svulſt; men hiint giver ſig i Almindelighed tilkjende ved heftige og dybe Smerter, der yttre ſig længe, før der viſer ſig nogen Svulſt, og naar denne er dannet, er den haard, ubevægelig og knudret, Smerterne forøges ikke ved Tryk, og man bemærker en betydelig Forandring af Patientens Conſtitution. Durand Fardel har meddeelt et Tilfælde, i hvilket man bemærkede en fluctuerende Svulſt, der havde Størrelſen af et fuldbaarent Foſters Hoved, i den venſtre Lyſke. Smerterne vare begyndte 2 Aar før dens Dannelſe, Gangen blev vanſkelig, Underextremiteten forkortedes efterhaanden uden foregaaende Forlængelſe, Lyſken ſvulnede, og Bevægelſen blev umulig, dertil kom den bleggule Hudfarve, der er eiendommelig for dem, der lide af Kræft. Ved Sectionen fandt man en Degeneration af Hoftebenet, Svulſten var fyldt

med en grødagtig halvflydende Materie, Blodklumper og encephaloid Masse.

Naar Betændelsen er gaaet over i Suppuration, vil man ikke kunne forveksle Abscessen med et Brok eller Aneurysma, naar man har iagttaget Symptomernes Gang. Den vil heller ikke let kunne forveksles med en Congestionsabsces, da denne ikke er forbundet med Smerte og er fluctuerende strax fra dens første Dannelse. Berard har dog seet en symptomatisk Absces udvikle sig med alle en acut Betændelses heftige Symptomer hos 2 Syge, der havde Fistler i Lendeegnen efter flere foregaaende Punctioner af en Lendeabsces. I saadanne sjeldne Tilfælde kan Diagnosen ingenlunde være sikker, man kan kun formode Sygdommens Natur, naar Smerter over Lænderne ere gaaede forud, eller Patienten lider af en Krumning af Rygraden.

Man maa ikke lade sig forlede til at troe paa Svulstens Fordeling, naar Abscessen lidt efter lidt udtømmer sig i de nærliggende Excretionsorganer. Naar man ikke undersøger Excretionerne med megen Opmærksomhed og tager Hensyn til de generelle Symptomer, vil man saameget lettere falde i denne Vildfarelse, som undertiden Phlegmonerne kun efterhaanden gaae over i Suppuration paa de Steder, som ligge i Berørelse med Tarmen, og det dybliggende Pus, der er bedækket med et tykt, forhærdet Lag Cellevæv, ikke kan frembyde noget Tegn paa Fluctuation.

Det er vistnok meget vanskeligt, men ingenlunde umuligt at adskille Abscessер i fossæ iliacæ fra dem, der ere en Følge af Betændelse i M. psoas, og disse Sygdomme ere uden Tvivl ofte forvexlede af Forfatterne. Man har paastaaet, at den tilsvarende Underextremitets Tilbagetrækning, Umuligheden af gansle at udstrække den og Smerterne i Underlivet og Lenderne, ved Forsøg paa at bevæge den, skulde være constante Tegn paa Suppuration i psoas. Men G. har seet disse Symptomer mangle i

et Tilfælde, hvor en ſtor Deel af denne Muſkel var deſtrueret, og være tilſtede i andre, i hvilke denne var ſund, men M. iliacus var Suppurationens Sæde. Det er Smertens Sæde og Svulſtens Beſkaffenhed, der ſkulle lede vor Diagnoſe. Ved Betændelſer i fossæ iliacæ har i Almindelighed Smerten ſit Sæde i denne Egn, er meget ofte levende og ſtikkende og forøges altid ved Tryk. I Pſoitis henføre de Syge deres Lidelſer til Lenderne, Smerten er dyb og dump, angriber kun den ene Side af denne Egn eller er i det mindſte ſtærkeſt paa denne og forøges aldrig ved Tryk, men derimod kun ved Gangen og Kroppens forſkjellige Bevægelſer, der altid er meer eller mindre bøiet forover. Ved Underſøgelſen af Underlivet føler man ikke nogen begrændſet Svulſt i i fossa iliaca, men høit oppe over den indvendige Side af denne Egn finder man en aflang Hævelſe, hvis Sæde man ikke nøiere kan beſtemme, men ſom gjør Modſtand imod Haandens Tryk. Denne bliver i længere Tid uforandret, ſenere forlænger den ſig under indtrædende Feberbevægelſer nedad, og Fluctuationen bliver da tydelig; men i det Hele taget have diſſe Abſcesſer ikke nogen Tilbøielighed til at blive ſuperficielle, ſaaledes ſom Abſcesſer i fossa iliaca.

Man bør kun give en tvivlſom Prognoſe om denne Sygdom; dens Farlighed indlyſer deraf, at af 73 Patienter døde de 20, og 11 ſvævede i den høieſte Livsfare. Hos Fruentimmer har Udfaldet været mindre heldigt end hos Mandfolk, iſær er dette Tilfældet, naar Sygdommen opſtaaer efter Barſelſengen, rimeligviis fordi Betændelſen da indtager et ſtørre Rum og næſten altid gaaer over i en rigelig og haardnakket Suppuration, og fordi Puerperaltilſtanden altid er en ſlem Omſtændighed ved enhver Sygdom. Faren indtræder i Almindelighed førſt, naar Betændelſen er gaaet over i Suppuration; thi det er meget ſjeldent, at denne, før Pus er dannet, hurtigen udbreder ſig fra Cellevævet til Bughinden ſelv; er Suppurationen derimod kommet

i Stand, kan Pus, selv om det er ansamlet i ringe Mængde, let udgyde sig i Bughinden og frembringe en dødelig acut Betændelse. Naar Absœssen aabner sig udad, har Stedet, hvor dette skeer, naturligviis ogsaa Indflydelse paa Prognosen. Man har i Almindelighed paastaaet, at Aabningen udvendig paa Huden skulde være mindre gunstig end den i Tyktarmen, fordi Pus vanskeligere skulde udtømmes ved hün, da dets Focus ligger dybere nede. Erfaringen har imidlertid ikke bekræftet dette; thi Dødeligheden har været større i de Tilfælde, hvor Pus er udtømt gjennem Tyktarmen. Det lader sig ogsaa let forklare derved, at, hvor Pus søger at bane sig Vei gjennem Bugvæggen, der concentreres Suppurationen mere til et lille Rum, og naar Kunsten understøtter Naturens Bestræbelser ved en tilstrækkelig stor Incision, vil dette let kunne flyde udad; skeer Aabningen derimod i Blindtarmen eller colon, udtømmer Pus sig i Almindelighed langsomt, udbreder sig let i det slappe Cellevæv og blotter Tarmen i en stor Strækning. Naar Absœsserne aabne sig paa een Gang udad paa Huden og ind i Tarmkanalen, har Dødeligheden været endnu større. Det heldigste Sted, Pus kan udtømme sig, er vist Moderskeden, da Aabningen ligger dybere, end Absœssens Focus. De uheldigste ere derimod de Absœsser, der ere forbundne med Udgydelse af Excrementer; Koldbranden, Substantstabet, den rigelige Suppuration og den undertiden indtrædende Betændelse i Bughinden forklare tilstrækkeligen den store Fare.

Næsten alle Forfattere have været enige i at raade Brugen af Blodudtømmelser ved Behandlingen af Phlegmoner i fossæ iliacæ, hvilken end Aarsagen har været til deres Oprindelse. Nogle have rost rigelige og i korte Mellemrum anvendte Aareladninger, Andre foretrække Igler og Blodkopper, de Fleste have anvendt begge disse Udtømmelsesmaader. De bekjendtgjorte Jagttagelser give det Resultat, at Blodudtømmelser ere gavnlige; de formaae vel sjeldent at frembringe Fordeling af Betændelsen,

men de formindſke denne og gjøre Suppurationen mindre rigelig og mindre langvarig. Aareladningerne, der, naar de ſkulle gjøre Nytte, maae anvendes før den 6te Dag, formindſke Feberen, men have ikke ſynderlig Indflydelſe paa de locale Tilfælde, hvorimod Igler lindre Smerten og formindſke Spændingen i Hævelſen. Desforuden maa man anvende blødgjørende Omſlag, Bade, ſtreng Diæt og milde Afføringsmidler, naar der er Forſtoppelſe.

Naar der, uagtet disſe Midlers Anvendelſe, danner ſig en Abſces, maa man ikke være en uvirkſom Tilſkuer og roligen vente paa, om denne ikke ſkulde aabne ſig ind i Tarmkanalen, ſaaledes ſom Dance raader, der anſeer denne Udgang for den heldigſte. Man bør tvertimod, for at Pus ikke ſkal udtømme ſig i Bughuulheden, gjøre et Indſnit, ſaaſnart man er vis paa, at der er Suppuration, og at Abſcesſen hænger faſt ſammen med Bugvæggen. Er det ſidſte Tilfældet, er Svulſten langagtig, og er der Oedem tilſtede, kan man med Sikkerhed gjøre Operationen, naar man førſt har anvendt Percuſſionen paa Stedet, man vil ſkjære ind i, for at man ikke ſkal beſkadige Tarmen, derſom Pus har været anſamlet bag ved den og ſkudt den frem foran ſig. I Almindelighed gjør man Indſnittet over arcus cruralis, parallel med denne; thi det er paa dette Sted, at Abſcesſen oftеſt er meeſt fremſpringende. Naar Abſcesſen ligger blot lidet dybt, bør man gjennemſkjære Delene Lag for Lag med ſamme Forſigtighedsregler, ſom ved Brok. Er Abſcesſen aabnet, befordrer man Udfloddet ved at lade Patienten ligge paa Siden eller Underlivet, fornyer Bandagen flere Gange om Dagen, anvender i Begyndelſen blødgjørende, ſenere udtørrende Indſprøitninger, underſtøtter Patienternes Kræfter ved en paſſende Næring, og undertiden ogſaa ved ſtyrkende Midler, forhindrer Aabningen fra at lukke ſig for tidligt, bekjæmper med Kraft den Betændelſe, der rimeligviis udvikler ſig i Puſſækken, og tilſidſt anvender man en kunſtmæſſig Compreſſion, for at befordre Udfloddet og Ardannelſen.

Dersom Absces sens pludselige Forsvinden og de indtrædende Tilfælde af en meget acut Betændelse i Bughinden vise, at Pus har udgydt sig i dennes Huulhed, kan man ikke regne paa nogen Virkning af de betændelsesstridige Midler; man bør da ikke tage i Betænkning at anvende det Middel, som i de senere Aar er raadet mod Bughindens Betændelser, der ere fremkaldte af Tarm-Gjennemboringer, Opium: Man lader Patienten holde sig ganske rolig, undgaaer ethvert Tryk paa Underlivet for ikke at forøge Extravasatet og giver Opiums Piller paa eet Gran, de 2 første i eet Qvarteers, de andre i en Times Mellemrum. I slige Tilfælde kunne de Syge tage 15, 20, 30 Gran, uden at der indfinder sig noget narcotisk Tilfælde; skeer dette, bør man ophøre med Midlet. Skulde en eller anden Aarsag forhindre dets Indtagelse igjennem Munden, kan man anvende Morphinesaltene paa den endermiske Maade; Lavements bør man derimod ikke give for ei at forstyrre Patientens Hvile.

Naar endelig Pus ikke baner sig Vei udad og ligger for dybt til at man kan tænke paa at udtømme det ved Indsnit, er det ofte vanskeligt at bekæmpe de Tærings Symptomer, der true den Syge. Under disse Omstændigheder bør man prøve paa at faae Pus absorberet ved Brugen af talrige Spanskefluer eller moxæ. Mercurial-Indgnidninger synes ikke at gjøre nogen Nytte i disse Tilfælde, derimod kan man med Held bruge disse mod de Forhærdelser, som undertiden blive i lang Tid tilbage efter Helbredelsen.

Det Kongl. Frederiks Hospitals medicinske Clinik.

Etatsraad Ban'g.

Tetanus.

Den Sygdom, De her see for Dem, er hos os en af de sjeldneste, kun 6 Gange har jeg i 14 Aar havt den under Behandling i Hospitalet, og til Lykke er den sjelden, thi Lægemidlerne derimod ere oftest uvirksomme og Exemplerne paa Helbredelse ved Naturen endnu færre.

Patienten er, som De see, mine Herrer! af et sundt Udvortes og af en stærk Constitution, han er 24 Aar gammel og

Muursvend; for 5 Dage siden, den 5. Juli, bemærkede han medens han opholdt sig i Vandet, hvori han meget heed-var sprunget, en Trækning i Nakken og Lænderne, som om Kroppen blev bøiet bag over, denne Fornemmelse gjentoges i Vandet flere Gange og senere, da han var kommet op. Dagen efter følte han, at han ikke kunde aabne Munden, og i denne Tilstand har han uden at bruge Medicamenter, ligget hjemme indtil i Gaar Aftes, da han kom ind i Hospitalet. De see nu, hvorledes han ligger med fuld Bevidsthed og istand til at svare paa vore Spørgsmaal, jamrende af Smerter af og til i Musklerne, der paa Underlivet, Lænderne, Laarene og i Nakken ere sammentrukne og ligesom blive det mere, naar vi berøre dem, de ere næsten steenhaarde at føle paa. Fødderne og Armene kan han røre lidet, forresten er han ubevægelig. Ansigtet har, som De ogsaa let vil kunne see, et noget fortrukket Anstrøg, Pupillerne ere dog bevægelige, Tænderne kan han ikke faae saa meget fra hinanden, at man tydelig kan see Tungen, forsaavidt dette er muligt, synes den meget belagt og efter Patientens Fornemmelse hoven, Smagen og Aanden fordærvet, han har i 3 Dage ikke havt Aabning og er istand til at nyde noget Flydende, som ikke finder nogen Modstand under Synkningen Den Sveed, hvori han nu ligger, har næsten hele Tiden været tilstede, og ligesaa stærk som nu. At han ikke har Madlyst, og at han ikke kan sove, er let at begribe, Urinen har han ladt, Pulsen er fuld (80).

Vi have altsaa her for os en Tetanus a refrigerio. Tilfældene ere de sædvanlige, Complicationerne, som burde høves for at faae Sygdommen i sin simplere Skikkelse, ere ubetydelige, dog maatte vi antage, at hans Disposition kunde gjøre en Aareladning indiceret, og hans samtidige galdeagtige Tilfælde samt Forstoppelsen fordrede Udtømmelser. Patienten er blevet aareladt, de 3 Kopper Blod, som De her see, ere naturlige, han har faaet Brækvand og Clysteer, af det første har han ikke havt Virkning, efter det sidste, hvortil var sat et Tobaks-Infus (℈j. — ʒviij.) ikke heller; hans Tilstand er uforandret, hvad have vi nu at gjøre?

Tetanus høre til de Sygdomme, hvor den empiriske Cuur maa benyttes — alle Forsøg paa at oplyse dens Væsen ere strandede paa den samme Klippe, der møder ethvert Blik ind i Nervesystemets Pathologie. De meest modsatte Anskuelser af

Sygdommens Natur have fremkaldt de meest modsatte Behandlingsmaader. De erindrer af mine therapeutiske Forelæsninger, hvorledes af en Læge Spande af Blod ere blevne udøste, af en anden Kander af Viin ere blevne hældte i de Syge, hvorledes Opium i Drachmeviis er givet af hiin, af denne Patienten kastet i koldt Vand, snart Calomel, snart Arsenik o. s. v. forordnet, tildeels efter Anskuelsen af Sygdommens Oprindelse af Betændelse, Svækkelse o. s. v. Vi har seet enkelte Patienter komme sig under disse Cure og langt flere døe, uden at vi har kunnet givet nogen af dem Fortrinet. Det Middel, som synes fortrinligst, og, tager man Hensyn til Talstørrelser, overgaaer alle andre, er Opium, men dette har jeg anvendt i stor Dosis hos de Patienter, jeg har behandlet, uden Nytte; det var vel derfor værdt at prøve et af de nyeste Midler, og derfor ville vi i Forbindelse med Opium, som vi kunne give i Clysteer (griv) forordne Strychnin (griv opløst i Liqv. anod. 3ij; 10 Draaber hver Time) dog ville vi forudskikke et afførende Clysteer.

Den Patient, hvis Section, vi skulle bivaane, er den samme, ved hvis Seng vi stode i Forgaars, og om hvis Helbredelse vi i Gaar havde de bedste Forhaabninger. De erindrer, at vi gave ham Strychnin og Opiums Clysterer, efterat han først havde havt en meget stærk, grødet naturlig Aabning, hvorved mange Ascarider vare bortgaaede, samme Dag og den næste vare hans Tilfælde i nogen Aftagende, han havde sovet om Natten enkelte Timer og temmelig roligt, af og til og især i Gaar Morges vare Kramperne mindre smertefulde, men især efter Opiums Clystererne, som gjentoges 2 Gange daglig, langt mildere, Vandet satte stærkt Bundfald, slimet og flocculent, Pulsen var hurtigere og endnu fuld, Sveden uafbrudt. Da jeg i Gaar Aftes Kl. 6½ besøgte ham, var han ret tilfreds med sit Befindende, Kramperne i Underlivs Musklerne vare ophørte, Munden kunde han bedre aabne, Pulsen var 80, en halv Time efter gav han et Suk og døde.

Vi ville nu faae at see de sygelige Forandringer, som efter Døden findes hos denne Patient, og vi ville rimeligviis ikke kunne sætte disse nøiere i Forbindelse med Sygdommens Væsen, end alle de andre Læger, der have undersøgt Ligene af lignende Døde;

maatte det lykkes os at opdage Aarsagen til den saa pludselige Død, da vilde dette allerede være et heldigt Resultat, forelsbig ville vi tænke os den, som fremkaldt af en tonisk Krampe i et af de, til Livets Vedligeholdelse nødvendige, indre Organer muligt i Hjertet.

Det første vi undersøge maa være Hjernen og Rygmarven, det er i disse, fornemmelig i den sidste, hvor man især vil have fundet de fleste og de betydeligste Spor af Betændelse, disse mangle, som De see, heller ikke her, forsaavidt vi nemlig tør antage, at Rødhed i Hinderne eller Massen afgive Tegn paa foregaaende Betændelse. Denne Rødhed see De her i Spindelvævshinden over hele Hjernen, ja der er en ikke ubetydelig Samling af Blod paa Overfladen, den haarde Hinde er derimod ikke sygelig undtagen paa den nederste Deel af Rygmarven, hvor dens Blodkar ere fulde, dens Farve rød, og Blod er udtraadt omkring den; Rygmarven selv synes der blødere. For nu at kunne sætte disse Phænomener i Forbindelse med Sygdommens Væsen, maatte vi være visse paa, at de altid fandtes, og at de ikke ogsaa fandtes, hvor denne Sygdom ei var tilstede; dette er som bekjendt ikke Tilfældet. Hvor lidet man kan af Spindelvævhindens Rødhed og Fortykkelse slutte sig til en foregaaende Sygdoms Characteer, har jeg nylig seet et mærkeligt Exempel paa, som jeg i Forbigaaende med et Par Ord vil berøre. En 68aarig Mand døde efter flere Aars Lidelser af en tiltagende Afkræftelse og Leverforhærdelse, indtil hans sidste Time havde han ikke havt et eneste Tilfælde, der kunde tyde paa en Sygdom i Hjernen, hans Aandskræfter vare vel i de sidste Dage mindre levende end sædvanligt, men kun som en Følge af den almindelige Afkræftelse, og hos denne Mand fandtes ved Ligets Undersøgelse en Spindelvævshinde, hvis Mage jeg i flere hundrede Liig ikke har seet, enten jeg tog Hensyn til Blodkarrenes Overfyldning eller selve Hindens Fortykkelse.

I Underlivet see De, mine Herrer! intet Sygeligt; Tarmene ere udspændte af Luft, Leveren og Milten fyldte med mere tyndt Blod end sædvanligt.

I Brystet finde vi Lungerne overfyldte med Blod, man kan næsten sige, at der er en apoplectisk Congestion i dem; i Hjerteposen omtrent en halv Pægel Vand, og i Hjertet —

der, hvor vi meente at finde Aarsagen til den hurtige Død, en Mening, som Lungernes Overfyldning af Blod synes at bekræfte — i Hjertet, ikke en Draabe Blod, det høire Hjertekammer slapt, det venstre, fast contraheret, som Extremiteternes Muskler og især Hjertets Spids, der er dreiet fortil og næsten bruskhaard. Vor Patient er altsaa rimeligviis død saa pludselig af en tonisk Kampe i Hjertets venstre Kammer, en Krampe, der vist oftere giver Anledning til en pludselig Død, og hvorpaa den legale Medicin vist ikke mindre bør være opmærksom end Physiologien, der maaskee selv i denne Observation kan finde et lille Bidrag til Oplysning om Lovene for Hjertets Bevægelse.

I Juni Maaned døde i Kjøbenhavn 219 (116 af Mandkjønnet og 103 af Qvindekjønnet) af følgende Sygdomme: 17 af Typhus, 1 af Rosenfeber, 4 af Barselfeber, 6 af Hjernebetændelse, 1 af Strubebetændelse, 6 af Lungebetændelse, 1 af Mavebetændelse, 1 af Tarmbetændelse, 3 af Underlivsbetændelse, 1 af Blodflod fra Livmoderen, 2 af Blodstyrtning, 4 af Kjertelsyge, 17 af Tæring, 5 af Vand i Hovedet, 2 af Vand i Brystet, 1 af Vand i Underlivet, 5 af Vatterfot, 26 af Lungesyge (Svindsot), 5 af chroniske Hjertesygdomme, 1 af Leversyge, 3 af chroniske Underlivstilfælde, 1 af Brok, 2 af Drankergalskab, 1 af Affindighed, 5 af Slagflod, 2 af Krampeslag, 20 af Krampe, 3 af Stivkrampe, 1 af Brystkrampe (Asthma), 7 af Kræft, 1 af Steen, 1 af Cacherie, 1 af Svækkelse, 13 af Alderdom, 8 Nyfødte, 8 Dødfødte, 3 druknede, 1 hængt, 3 paa anden Maade dræbte; af sig selv eller Andre, 16 af uangivne Sygdomme.

Under 4de August er Cand. med. & chir. L. A. Hasse udnævnt til Garnisonschirurg paa Christiansøe.

Ledigt Embede. Bataillonschirurgicatet ved Hs. Kgl. Høihed Prinds Christians Regiment.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Pianco Luno.

Den 24. Aug. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 17.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om den brigthske Sygdom.

(Efter Martin Solon: de l'albuminurie. Paris 1838).

Efter at Bright i 1827 havde bekjendtgjort sine Jagttagelser om en eiendommelig anatomisk Forandring af Nyrerne, som var forbundet med Vattersot i større eller mindre Grad og med Tilstedeværelsen af Æggehvidestof i større eller mindre Mængde i Urinen, og Lægernes Opmærksomhed derved var blevet henvendt paa denne Sygdom, samledes snart en Mængde nye Jagttagelser, og en Mængde Reflexioner bleve anstillede over denne interessante Sygdom. Det Navn, hvorunder den i Begyndelsen havde været bekjendt, morbus granulosus Brightii, tilfredsstillede ikke længere, da den anatomiske Forandring i Nyrerne, som det tyder hen paa, langtfra findes i alle Tilfælde af denne Sygdom. Man foreslog at kalde den hydrops renalis, et Navn som ikke var bedre, da Vattersot ikke er noget constant Symptom, og da Navnet tillige er fælleds for serøse Ansamlinger i Nyrerne selv og altsaa ligefrem indbyder til Misforstaaelse. Rayer har kaldt Sygdommen nephritis albuminosa, et Navn, som kunde være meget passende, dersom man paa den ene Side turde sætte dens Væsen i en Betændelse, fra hvilken, som vi siden skulle see, dens pathologiske Anatomie, dens Symptomer og Forløb adskille den væsentligt

og derſom ikke paa den anden Side mange Tilfælde af ſimpel acut eller chroniſk Nyrebetændelſe ogſaa frembøde albuminøs Urin. Navnet er derfor ikke paſſende; thi deels er det ikke beviiſt at Sygdommen væſentligt er betændelſesagtig, og var dette beviiſt, var den ikke derved tilſtrækkeligt adſkilt fra de andre Former af Betændelſe i Nyrerne. Martin Solon foreſlaaer at kalde Sygdommen Albuminurie*), et Navn, ſom rigtignok kun angiver et Symptom, men et Symptom, ſom er væſentligt, ſom ved ſin Tilſtedeværelſe angiver Sygdommen, naar intet Andet lader den formode, og ved hvis Ophør man først tør troe paa dens Helbredelſe. Det ſamme Symptom findes rigtignok ogſaa ſom et ſimpelt Symptom i mange Tilfælde af Nyrebetændelſe og ſom et critiſk i forſkjellige Tilfælde af acute Sygdomme; men under disſe Omſtændigheder er Æggehvideſtoffet kun i ringe Mængde tilſtede i Urinen, hvis Sammenſætning iøvrigt ikke er forandret, og det findes kun paa en forbigaaende Maade, medens det derimod i den brigthſke Sygdom er et vedholdende Symptom.

*) Hvad det af M. Solon foreſlaaede Navn angaaer, maatte man ønſke, at han hellere havde valgt et andet. Et Navn har, om man ſaa vil, Intet at betyde, naar det først er optaget i Nomenclaturen, men vil man indføre et nyt, bør dette enten have den Fordeel paa en beſtemt Maade at betegne Sygdommens Væſen, eller idetmindſte gjøre Misforſtaaelſer vanſkelige. Navnet Albuminurie har ingen af disſe Fordele; iſtedetfor at angive Sygdommens Væſen, angiver det kun et Symptom, ſom jo rigtignok er det conſtanteſte, men ſom efter andre Forfattere (Chriſtiſon) dog ikke altid er tilſtede; det giver Anledning der til Misforſtaaelſer, da det nødvendigviis maa være generiſt for alle de Tilſtande, i hvilke Urinen er albuminøs, men flere af disſe væſentligt ere forſkjellige fra den Sygdom, det ſkal betegne. Det maa altſaa idetmindſte være nødvendigt ved et Tillægsord nøiere at beſtemme Sygdommens Art. Men hvorfor ſkal man benævne en Sygdom efter et enkelt Symptom, og derved give dette en Vigtighed, ſom ingenlunde tilkommer det. Efter i lang Tid forgjeves at have ſøgt et Navn for den typhøſe Feber, ere næſten alle gode Forfattere nu blevne enige om at beholde dette Navn, ſom Intet

Sygdommens pathologiske Anatomie. M. Solon henfører de anatomiske Forandringer i Nyrerne, der ere eiendommelige for denne Sygdom under 5 forskjellige Former, der tildeels ogsaa ere forskjellige Grader.

I den første Grad finder man Nyrerne røde, overfyldte af Blod, hypertrophiske, af en Vægt af 7—8 Uncer, af et dobbelt saa stort Omfang som i den naturlige Tilstand. Corticalsubstantsen er især Sædet for denne Hypertrophie, medens Tubulærsubstantsen, som ofte er ligesaa rød, sjeldent deeltager i den. Man kan ikke bortskaffe Blodet, ikke engang ved gjentagne Vadskninger. Nyrerne ere mere skjøre, de smaae Granulationer, som danne Corticalsubstantsen, ere tydeligere og større end sædvanligt; saavel paa Nyrernes Overflade som inden i dem finder man hist og her smaae røde, fortagtige, stjerneformige Puncter, der have ligesaa stor Lighed med adspredte Ecchymoser som med malpighske Kjertler. Da disse kun findes i Corticalsubstantsen, kunde det synes sandsynligt, at de virkelig afhang af en Forandring i Kjertlerne, men, da denne Substants er mere blodrig, kunde her ogsaa lettere opstaae Ecchymoser. En nøiagtigere Undersøgelse er nødvendig for at bestemme deres Væsen. Naar Hypertrophien og Overfyldningen af Blod aftage, kunne Nyrerne vende tilbage til deres naturlige Tilstand, og i de Tilfælde, hvor Sygdommen helbredes, maa man antage, at det har været denne Form; naar de derimod vedblive, gaae de gjerne over i Sygdommens anden Form. I denne ere Nyrerne endnu hypertrophiske, men der findes tillige gulagtige Striber eller Skjolder, som vise, at en ny anatomisk

---

oplyser, men som heller ikke forvirrer, og det er vistnok ogsaa det Bedste at gjøre noget Lignende ved denne Sygdom. Den er engang bekjendt under Navnet „den brigthske Sygdom“, og der er neppe nogen Grund til at ombytte det enten med „Albuminurie“ eller „nephritis albuminosa“, da begge disse Navne gjøre Misforstaaelser uundgaaelige.

Forandring har begyndt at udvikle sig. Denne indskrænker sig endnu fornemmelig til Corticalsubstantsen, og giver Nyrernes Overflade et marmoreret Udseende, der opstaaer ved Striber, Skjolder, Pletter eller trægtige Forgreninger, som afverlende ere gule og røde. De Fordybninger, som adskille de Lapper, hvoraf Nyrerne i en tidligere Tid bestaae, ere undertiden antydede ved hvide Striber, som løbe igjennem de omtalte gule og røde Skjolder. Indvendigt frembyde Nyrerne et lignende marmoreret Udseende, som imidlertid her meest er dannet ved Striber. Tubulærsubstantsen er noget mere overfyldt med Blod end i den naturlige Tilstand, men iøvrigt uforandret. De smaae stjerneformige Pletter ere sjeldnere i denne Form, som danner Begyndelsen til den guulagtige Degeneration af Nyrerne, der er langt tydeligere udtalt i den tredie Form.

Ogsaa i denne er Nyrernes Omfang næsten altid forøget, især formedelst Corticalsubstantsens større Udvikling. Deres Overflade er sædvanligt glat og jevn, frembyder dog undertiden Fremragninger og Fordybninger, som sandsynligviis hidrøre fra den Hindring, de omliggende Organer afgive for Nyrernes Udvikling. Den har en eiendommelig, mat, guul Farve, som meest ligner Mavekjertlens, og som hist og her afbrydes ved nogle Levninger af de røde Skjolder, som især findes i anden Grad. I Substantsen af Nyrerne finder man den samme Farve, som det er urigtigt at betegne som anæmisk, da den aldeles er forskjellig fra den, som findes i Nyrerne af Personer, der ere døde af betydelige Blodtab. Corticalsubstantsen er ogsaa i denne Form Hovedsædet for de anatomiske Forandringer; den trænger ind i og sammentrykker Tubulærsubstantsen, som ogsaa hist og her taber sin normale Structur og deeltager i den Degeneration, som Corticalsubstantsen især er underkastet, med hvilken den og navnlig Basis af dens Kegler smelter sammen, saa at man kun kan kjende dem paa enkelte røde Striber og paa deres vortede Spidser, af

hvilke man kan udtrykke Urin. Undertiden lider Tubulærsubstantsen især ved Nyrernes Extremiteter, undertiden i deres Midte, og, naar Sygdommen er tilstede i en høi Grad, i hele deres Omfang. Nyrerne ere i Regelen bløde, men lade sig dog ikke sønderrive uden at gjøre en vis Modstand; naar man sønderriver dem, har deres Væv undertiden et ligesom grynet men ikke kornet Udseende, undertiden seer man kun Fibrer, som ligge ved Siden af hinanden. Substantsen, som ikke afgiver nogen urins Lugt, har meest Lighed med Leversubstantsen, naar denne er Sædet for den fedtagtige Degeneration. Et afskaaret Stykke vilde være aldeles ukjendeligt. Sædvanligt er den tør, undertiden kan man udtrykke en Vædske, som ligner Mælkevalle. Nyrebægerne og Nyrebækkenet, Karrene og Nerverne synes ikke at deeltage i Degenerationen.

I den 4de Form finder man foruden den omtalte gule Degeneration hist og her smaae hvide, grødagtige Legemer, som ligge i større eller mindre Afstand fra hinanden saavel paa Nyrernes Overflade, som indvendig i deres Substants. Disse Legemer ere mere eller mindre bløde, undertiden afrundede, oftest uregelmæssige, stribede, stjerneformige, adspredte eller liggende sammen i større Pletter. De synes snarere at afhænge af en ny Dannelse, af en Slags interstitiel Udsvedning, end af en Forandring af Nyresubstantsen selv*).

Under den 5te Form maa man indbefatte alle de tilfældige anatomiske Forandringer i Nyrerne, som følge med denne Sygdom. Den hyppigste af dem er Atrophie af Nyrerne; det er heller ikke sjeldent at finde Forhærdelse af dem, Kyster, Tuberkler udviklede i deres Substants, Anæmie; kort sagt man kan finde næsten alle anatomiske Forandringer**).

*) Andre Forfattere, især engelske, udhæve disse Granulationer meget mere. Efter dem give de undertiden Nyrerne Udseende af en Vindrue.

**) Af de 5 Former af anatomiske Forandringer, Forfatteren fremstiller, synes den femte med Rette at kunne spares, da den kun indbefatter

Sygdommens Ætiologie. Sygdommen forekommer hyppigst i den modnere Alder, uagtet man ogsaa har fundet den i den tidligste Barndom. De fleste Forfattere antage, at den hyppigere findes hos Mandfolk end hos Fruentimmer, omtrent i et Forhold som 3 til 1; men dette stemmer ikke overeens med M. Solons Erfaring, da han i 28 Tilfælde har seet Sygdommen 16 Gange hos Fruentimmer og 12 Gange hos Mandfolk. De forskjellige Constitutioner synes ligesaalidt at have nogen Indflydelse paa Sygdommens Udvikling som arvelig Disposition; derimod skulde man efter dens forholdsviis langt større Hyppighed i England og det nordlige Frankrig end i Syden troe, at det kolde og fugtige Klima disponerede til den. Sygdommen synes ogsaa at være hyppigere hos Folk, som drive en Næringsvei, der udsætter dem for hyppige Forkjølelser. Indflydelsen af Fødemidlerne paa Frembringelsen af denne Sygdom er hidindtil saa godt som ubekjendt. Skulde det maaskee være Tilfældet, at den rigelige Nydelse af Thee og Øl i England skulde være Aarsagen til Sygdommens Hyppighed der? Man har troet, at Phthisis skulde afgive en Disposition til denne Sygdom; i de ikke ganske faa Tilfælde, hvor man har fundet dem sammen, synes denne Forbindelse dog kun at beroe paa et ganske tilfældigt Sammenstød. Hjertesygdomme findes hyppigt tilligemed denne Sygdom i Nyrerne. Nogle Forfattere troe, at constitutionel Syphilis og Brugen af Qvikfølvmidler have nogen Indflydelse paa Udviklingen af den; men hvad det Første angaaer, saa har

---

Structurforandringer, der ikke ere væsentlige for denne Sygdom. Den anden Form danner Overgangen fra den første til den tredie, og er ikke mere nødvendig ved en lignende Overgangsform fra tredie til fjerde. Anatomien fremviser kun, som M. Solon ogsaa paa et andet Sted antyder, 3 vel adskilte Udviklingsformer: Hypertrophie og Overfyldning af Blod, gulagtig Degeneration og Tilstedeværelsen af de smaae, hvide Legemer, og det synes unyttigt at skabe flere.

af 32 Patienter, som M. Solon omtaler, kun en Eneste lidt af gamle syphilitiske Tilfælde og oftere brugt Qvikſølvmidler. Iøvrigt har man ikke sjeldent med megen Nytte anvendt disse Midler i denne Sygdom. Undertiden synes Tilfældene at have udviklet sig efter Slag over Lenderne, Fald, Ophør af Menstruationen o. s. v., og i mange Tilfælde har det været umuligt at udfinde nogen sandsynlig Aarsag. Da alle disse Omstændigheder hyppigt finde Sted uden at frembringe Sygdommen, er det nødvendigt, at de for at kunne frembringe den maae møde en eiendommelig Disposition*).

Sygdommens Symptomer og Forløb. Smerter over Lenderne, som fremkaldes og forøges ved Percussion af Nyreegnen, have været tilstede omtrent i en Trediedeel til en Halvdeel af de Tilfælde, man har iagttaget. De ere aldrig betydelige og frembringe snarere en Følelse af Spænding og Tunghed i Dybden af Nyreregionen end egentlig Smerte, naae aldrig den Grad som i den simple Nyrebetændelse, og strække sig aldrig som i denne ned mod Testiklerne eller Skamlæberne. Naar Sygdommen tiltager, ophøre Smerterne. Udtømmelsen af Urinen er yderst sjeldent smertefuld.

Urinen selv frembyder en Deel physiske Forandringer. Den skummer saaledes mere end i den naturlige Tilstand, og, dette Skum, som man let kan frembringe ved at ryste Urinen, eller idet man ved Hjælp af et Blæserør leder en Luftstrøm igjennem den, holder sig i længere Tid end ellers. Urinens Mængde er

*) Christison (on Granular Degeneration of the Kidnies, Edinburgh 1839) anseer Drukkenskab som det vigtigste prædisponerende Moment. Han troer, at idetmindste ¾ eller ⅘ af de Syge, han har behandlet, have været forfaldne til Drik. Efter samme Forfatter høre ogsaa de fleste Tilfælde af acut Batterfot efter Skarlagensfeber ind under denne Sygdom. Osborn har i 36 acute Tilfælde seet Forkjølelse gaae forud for Sygdommens Udvikling, og han seer derfor heri en af de hyppigste og vigtigste Aarsager.

mindre end i den naturlige Tilstand; i denne anslaaer man den til 40—50 Uncer i 24 Timer, i den brigthske Sygdom derimod kun til 10—20; undertiden, og navnlig naar man har anvendt urindrivende Midler, er Mængden større end i den naturlige Tilstand. Urinens Farve, som i sjeldne Tilfælde næsten er naturlig, frembyder hyppigt en Mængde Afvigelser. Den er saaledes undertiden blodig, bruunlig, rødlig, rødguul, guulbruun o. s. v. efter den større eller mindre Mængde af Blodets Farvestof, den indeholder; undertiden er den meget bleg, ja næsten farveløs, og det er især Tilfældet, naar Sygdommen har naaet en høiere Grad. Urinen er i de fleste Tilfælde uklar, især naar den er blodig. Dens Lugt er mindre tydelig end i den naturlige Tilstand; den raadner heller ikke saa let. Urinens Vægtfylde, som i den sunde Tilstand er forskjellig efter Fødemidlernes Beskaffenhed, og ialmindelighed anslaaes til 1,020—1,024, er efter Christisons Angivelse i denne Sygdom i det Høieste 1,021, i det Mindste 1,007, og i et Middeltal 1,013. Naar Sygdommen er heftig, er Urinens Vægtfylde endnu mindre, neppe mere end 1,005—1,008. Hos en Patient har M. Solon seet den uden nogen tilsyneladende Aarsag afvexle imellem 1,007—1,018. Disse Forandringer i Vægtfylden staae ikke i noget Forhold til Farvestoffets Mængde, men synes kun at afhænge af den mindre Mængde Ureum og Salte. I den albuminøse Urin i Typhus, i Lungebetændelser o. s. v., som er forbigaaende og critisk, er Vægtfylden altid større end Middeltallet i den brigthske Sygdom.

Urinens chemiske Sammensætning undergaaer ogsaa en betydelig Forandring. Den er næsten altid mindre suur end i den naturlige Tilstand, undertiden neutral eller endogsaa alcalisk. Den alcaliske Beskaffenhed afhænger ikke af Tilstedeværelsen af underkulsuurt Ammoniak, thi Urinen har ingen stærk Lugt og bruser ikke ved Tilsætningen af Salpetersyre, den afhænger sandsynligviis af Natrumsalte, som fra Blodvandet gaae over i Urinen. Oxal-

syren frembringer intet Bundfald i denne Urin, hvilket er et Bevis for, at den ingen Kalksalte indeholder, som ellers er Tilfældet i den naturlige Urin. Den betydeligste Forandring, som man opdager i denne Urin, er Tilstedeværelsen af Æggehvidestof. Man overbeviser sig sikkrest og letteſt om denne Forandring ved Tilsætning af Salpetersyre og ved Varmen*). Coagulet danner, naar det frembringes ved Varmen, først en almindelig mælkeagtig Uklarhed, som siden fortætter sig til smaae Legemer i større eller mindre Mængde; naar det er frembragt ved Indvirkningen af Salpetersyre, danner det en graaeagtig, mælkehvid Skye, som ialmindelighed synker ned mod Bunden. Naar Sygdommen begynder at aftage, bliver Coagulet svømmende i Vædsken. Mængden af Æggehvidestof er forskjellig, efter Christison skulde den største Mængde være $\frac{14}{1000}$, undertiden kan der dog være mere.

*) Tilstedeværelsen af Æggehvidestof i Urinen er intet pathognomisk Tegn paa den brigthske Sygdom; thi deels findes det i forskjellige Tilfælde af simpel Nyrebetændelse, deels findes det ofte i den critiske Urin i typhøse Febre, Lungebetændelser o. s. v. Denne Urin er ikke destomindre meget forskjellig fra den, som findes i den brigthske Sygdom. Den er saaledes sjeldent blodig og sjeldent bleg eller farveløs; den har en stærkere urinøs Lugt end den naturlige, især naar man varmer den; dens Vægtfylde er større end den naturlige Urins; Æggehvidestoffet er aldrig tilstede i stor Mængde, og det Coagulum, som dannes, synker ikke tilbunds, men bliver svømmende i Vædsken. Urinens øvrige Bestanddele, Ureum, Urinsyre, urinsuurt Ammoniak ɔc. findes i ligesaa stor Mængde som i den naturlige Urin, undertiden endogsaa i større. Den critiske Urin frembyder et andet mærkeligt Phænomen, ved Tilsætning af Salpetersyre dannes der et Bundfald, som igjen opløses, naar man varmer Vædsken, og som altsaa ikke kan være Æggehvidestof, men som efter M Solons Mening afhænger af en Mængde Ureum, Urinsyre og urinsuurt Ammoniak, som denne Urin sandsynligviis indeholder paa en særegen Maade. Hvad enten denne Formodning er rigtig eller ei, er Factum ikke destomindre vigtigt, da det indeholder Beviset for, at man, naar man vil undersøge, om Urinen indeholder Æggehvidestof, ikke tør stole paa det Bundfald, som dannes alene ved Tilsætning af Salpetersyre

Mængden af Ureum er formindsket i den brigthske Sygdom, efter nogle Forfattere i et Forhold, der svarer til Forøgelsen af Æggehvidestoffets Mængde. Naar Sygdommen har naaet en meget høi Grad, forsvinder Ureum næsten ganske.

Tilstedeværelsen af Æggehvidestof, Formindskelsen af Saltenes og Ureums Mængde ere de vigtigste chemiske Forandringer, som Urinen frembyder i denne Sygdom.

Aaresystemet afgiver forskjellige Symptomer. Pulsen er undertiden hurtig og Hudens Temperatur forøget, dog er dette sjeldent og skeer kun i enkelte Tilfælde, hvor Vandansamlingerne udvikle sig paa en acut Maade. I de fleste Tilfælde er der ikke alene ikke Feber, men Pulsen er endog langsommere end i den naturlige Tilstand. I enkelte Tilfælde er den haard uden tillige at være hurtig, og uden at Hudens Temperatur er forøget. Blodet indeholder i Regelen en stor Mængde Blodvand, ofte er det i større Mængde end Blodkagen. Ved de første Aareladninger er Blodkagen undertiden bedækket af en Hinde, men svømmer ikke destomindre i en stor Mængde Blodvand. Dette har en mindre Vægtfylde end i den naturlige Tilstand. I denne er dets Middelvægtfylde 1,028, i den brigthske Sygdom derimod kun 1,022—1,026. Denne Forandring afhænger sandsynligviis af Forandringen i dets Æggehvidestof; dette danner nemlig et mindre fast Coagulum end i Blodets naturlige Tilstand, især naar Sygdommen allerede har naaet en betydelig Grad. En mærkværdig Forandring af Blodet i denne Sygdom frembyder Tilstedeværelsen af Ureum, som Christison har fundet i 2 Tilfælde, derimod forgjæves søgt i 3 andre Tilfælde. M. Solon har ikke kunnet finde det i 2 Tilfælde, i hvilke han har bestræbt sig for at finde det.

Brækninger ere langtfra saa hyppige i denne Sygdom som i den simple Nyrebetændelse, M. Solon har kun i et Tilfælde fundet dette Symptom. Diarrhee er ogsaa temmelig sjelden.

Brigth har angivet habituel Hovedpine og senere en comatös Tilstand som sædvanlige Symptomer. M. Solon har kun fundet dem hos 2 af de Patienter, der ere døde for ham. Hos den Ene af disse vare Hjernehinderne blege og infiltrerede af Vand og Hjernen uden Consistents, hos den Anden derimod frembød Hjernen intet Abnormt, hvilket ogsaa var Tilfældet hos en Syg, som Christison har observeret. Den comatøse Tilstand, som saa ofte indfinder sig mod Enden af den brigthske Sygdom, er altsaa ikke altid en Følge af en tydelig anatomisk Forandring i Hjernen, maaskee afhænger den af en Feil i Nervesystemets Virksomhed, som er foraarsaget ved Forandringen af Blodet.

Vandansamlinger i Cellevævet og i de serøse Huulheder ere efter Tilstedeværelsen af Æggehvidestof i Urinen det vigtigste Symptom i denne Sygdom. De angribe i de allerfleste Tilfælde først Cellevævet og begynde navnlig som Oedem i Fødderne, der siden udbreder sig videre og danner en almindelig Hudvattersot. I enkelte Undtagelser angribes ikke Fødderne først. Paa de oedematøse Steder er Huden en Smule bleg, smerteløs ved Tryk og kan kun vanskeligt nedtrykkes; i den opreiste Stilling forøges Oedemet ubetydeligt, i den horisontale formindskes det neppe. Naar det engang er udviklet, forsvinder det kun vanskeligt, det aftager langsomt først i de øverste Dele, siden i de nederste. Det naaer sjeldent noget betydeligt Omfang, og frembringer derfor heller ikke Rosen ved Udspænding af Huden. I de fleste Tilfælde indskrænker Vandansamlingerne sig til Cellevævet, undertiden angribe de ogsaa de serøse Huulheder, især Underlivets, sjeldnere Brystets. Disse Vandansamlinger naae aldrig det Omfang i denne Sygdom, som naar de ere frembragte af Sygdomme i Hjertet eller i Leveren, og de gjøre sjeldent Udtømmelse af Vandet nødvendig.

Sygdommen har undertiden et acut Forløb, den er da sjel-

dent farlig og frembringer kun Døden ved en Complication; i disse Tilfælde helbredes den ogsaa temmeligt let. Undertiden har den ogsaa et langsomt Forløb, Forandringen i Nyrerne frembyder intet Symptom undtagen Tilstedeværelsen af Æggehvidestof i Urinen, vækker derfor ikke Lægens Opmærksomhed, med mindre han tilfældigviis skulde opdage Urinens særegne Beskaffenhed. Senere begynde Vandansamlingerne at udvikle sig. Saalænge kun en Deel af Nyrerne er forandret, afsondrer Resten naturlig Urin, Æggehvidestoffet er da kun tilstede i ringe Mængde, Urinen indeholder tillige en stor Mængde Ureum og Salte, har ogsaa ofte sin naturlige Farve, eller er i det Høieste en Smule rødlig eller brunn, dens Vægt er 1,010—1,012, den har endnu sin naturlige Lugt, Vandansamlingerne ere ubetydelige. I denne Grad helbredes Sygdommen let, skjøndt man altid maa frygte Tilbagefald og, endnu efter at Curen er fuldendt anvende enhver mulig Forsigtighed for at forebygge dem.

Naar Sygdommen vedbliver at tiltage, og Forandringerne i Nyrerne udvikle sig til en høiere Grad, forandres ogsaa Urinen aldeles. Den taber Farve og Lugt, faaer en Vægtfylde 1,004—1,008, giver ved passende Reagentser et rigeligt Coagulum af Æggehvidestof. Vandansamlingerne tiltage; andre Organer angribes paa en consensuel Maade, der kommer Brækninger, Diarrhee, en comatos Tilstand o. s. v. Vandansamlinger, som ere en Følge af en høi Grad af denne Sygdom, ere langt farligere, end naar de afhænge af Sygdomme i Hjertet eller Leveren, fordi Forandringerne i Nyrerne langt mere end hine Sygdomme betinge en betydelig Forandring af Blodet og siden af hele Organismen.

Forløbet af den brigthske Sygdom kan noget modificeres ved forskjellige Complicationer. Hjertesygdomme høre til de hyppigste af disse. Blandt 100 Tilfælde har Brigth kun fundet 33, i hvilke Hjertet var aldeles normalt, blandt 28 Tilfælde har M. Solon kun fundet 8, i hvilke der tillige var en eller anden Hjertesygdom. De ere altsaa ikke nogen nødvendig Betingelse for Udviklingen af den brigthske Sygdom; men man maa dog lægge Mærke til dette hyppige Sammenstød. Det kan være

muligt, at Forandringer i Hjertet have en lignende Indflydelse paa Frembringelsen af Sygdomme i Nyrerne, som i Leveren. Man har ogsaa ofte fundet Tuberkler i Lungerne af de Liig, i hvilke man ogsaa har fundet de omtalte Forandringer i Nyrerne. Det synes imidlertid, som om begge Sygdomme ere aldeles uafhængige af hinanden.

Engelske Læger have troet at Forandringen af Blodet, som er en Følge af Sygdommen i Nyrerne, skulde frembringe forskjellige Betændelser. Dette stemmer ikke overeens med M. Solons Erfaringer, og Forandringen af Blodet er ikke af en saadan Natur, at man kunde vente, at den skulde disponere til Betændelser. Den farligste Indflydelse, som den brigthske Sygdom udøver paa Organismen, er Affectionen af Hjernen, som yttrer sig først ved Hovedpine og siden ved en comatos Tilstand. De anatomiske Forandringer i Hjernen ere ikke constante; i nogle Tilfælde finder man slet ingen, i andre derimod er Hjernen eller dens Hinder overfyldte med Blod, eller, hvad der er hyppigere, infiltrerede af Serum.

(Sluttes i næste Nummer).

Helbredelse af en ecclampsia infant. med tilsyneladende hydrocephaliske Symptomer.

(Meddeelt af Dr. Sommer).

Den 19de Februar d. A. kaldtes jeg til et 1½ Aar gammelt Pigebarn, som jeg et Par Gange i det sidste Aar havde behandlet for lette og kortvarige Anfald af Ecclampsie (med Flor. zinci c. moscho), der syntes at staae i Causal-Forhold til Tanduddbruddet; Barnet havde forresten været sundt og frisk. Paa hiin Dag havde Barnet efter Forældrenes Udsagn et Par Gange før min Ankomst havt heftige Krampe-Anfald; jeg fandt det liggende i en soporøs Tilstand med heftige Congestioner til Hovedet, en hurtig (140) spændt Puls, heed og tør Hud; Aabning havde det samme Dag havt. Den forreste Molartand paa høire Side i Underkiæven var i Frembrud, hvilket skiønnedes af den i Gum-

men begyndende Sprække; den nøieste Efterforskning med Hensyn til andre Aarsager gav ikkun et negativt Resultat. Jeg forordnede: 3 Igler i Tindingerne, et lunkent Bad med kolde Overgydninger og, hvad hun før havde brugt: flor. zinci grj med moschi gr. ½ og magnesia carbon. gr. V. hver Time. Da jeg efter 3 Timers Forløb saae Barnet igjen, fandt jeg Tilstanden snarere forværret end forbedret: det havde havt Krampeanfaldene et Par Gange endnu heftigere end før; Congestionerne til Hovedet vare uformindskede, (Iglerne havde blødt maadeligt), Pulsen uforandret, Døsen afbrudt ved enkelte Skrig og Sprætninger med Arm og Been. Jeg ordinerede endnu et Par Igler og derefter kolde Omslag paa Hovedet samt: calomel grj. med ½ gr. moschus bihorio. Hermed begyndtes omtrent Kl. 2 Efterm. Ved mit Besøg om Aftenen Kl. 10 erfarede jeg, at Pigebarnet endnu havde havt 4 Ecclampsie-Anfald; Forældrene forklarede, at Brystet især syntes at lide ved Kramperne, idet dets Bevægelser for en Tid ganske syntes at standse, for da atter at begynde desto voldsommere og uordentligere. Barnets Udseende var forandret: Ansigtet blegt, Huden over hele Legemet kiølig, Pulsen af samme Hurtighed, men af og til udsættende, Aandedrættet ogsaa noget ujævnt; Musklerne i Ansigtet og paa Extremiteterne lede jævnligen af krampagtige Trækninger; slog Barnet en Gang imellem Øinene op, saaes ogsaa Øieæblerne at drages krampagtigt til forskiellige Sider, dog meest opad og indad. For desto hurtigere at virke deriverende paa Tarmkanalen, lod jeg Pulverne tage hver Time, indtil rigelig Aabning maatte paafølge, efter denne skulde der vedblives med dem hver anden Time.

Den 20de Februar Kl. 8 om Morgenen: Barnet havde om Natten havt 6 Ecclampsie-Anfald (altsaa i Løbet af omtrent 20 Timer i det Hele 14); det havde havt 2 eller 3 Gange rigelig tyndtflydende Aabning, (det havde i det Hele faaet 10 gr. calomel); Tilstanden var isvrigt følgende: Døsigheden endnu større end før; igaar kunde man nemlig en Gang imellem ved at raabe høit, faae hende til at slaae Øinene op, det var nu umuligt; Ansigtets Udtryk mærkeligen forandret, noget collaberet. Øienlaagene halvt aabnede, saa at man let kunde see Øinene at vende

opad og indad; Aandedrættet ujævnt, hyppigt, sukkende; af og til udstødtes klagende Skrig, liig dem, der sædvanligen høres ved hydrocephalus; der iagttoges ligeledes en tyggende Bevægelse af Underkiæven; Sprætningen syntes idag at holde sig alene paa den høire Side; Pulsen hyppigere (omtrent 150), mindre og mere uregelmæssig. Hvad der end mere forøgede denne Tilstands Lighed med hydroceph. acutus var den Skiftning af Ansigtsfarve, som jævnligen fandt Sted. Jeg lod en stor spansk Flue lægge paa det afragede Hoved, og Pulverne toges hver 3die Time. Da Barnet opad Dagen fik 4 rigelige Stolgang, ophørtes med Calomel, efter at i det Hele 12 gr. vare brugte; derimod vedbleves med Moschus ½ gr. hver 2den Time. Den før beskrevne Tilstand vedblev uforandret den hele Dag, uden at dog noget egentligt Ecclampsie-Anfald viste sig; om Aftenen var den endog forværret, saa at jeg vistnok var fuldkommen berettiget til at mistvivle om noget gunstigt Udfald. Men den 21de Febr. om Morgenen blev jeg paa en behagelig Maade overrasket ved at træffe følgende forbedrede Tilstand: skjøndt Barnet endnu laae i en Døsigheds-Tilstand, kunde det dog let vækkes af den og gav umiskjendelige Tegn til, at det kiendte sine sædvanlige Omgivelser, ligesom ogsaa det sygelige Udtryk i Ansigtet noget havde forbedret sig; Aandedrættets og Pulsens Uregelmæssighed var meget aftaget, og Pulsens Styrke var tiltaget ligesom dens Hyppighed var aftaget (130—140); Temperaturen over hele Legemet var, som det syntes, den naturlige; om Natten havde Barnet havt 3 eller 4 Gange ligesaa rigelig og tyndtflydende Aabning, som den foregaaende Dag; den spanske Flue haade trukket godt; den fra nu af begyndende Reconvalescents gik frem med overordentlig Hurtighed, uden at afbrydes af nogetsomhelst faretruende Tilfælde, og uden at understøttes af noget indvortes Lægemiddel; den spanske Flue paa Hovedet holdt jeg dog aaben i omtrent 8 Dages Tid, formedelst det i dette Tilfælde vistnok vanskeligt adskillelige Post og Propter. Den 6te Dag forlod Barnet Sengen og har siden den Tid holdt sig fuldkommen rask.

Hvad jeg ved dette Tilfælde finder interessant og det som har bevæget mig til at meddele det, er den Lighed det fremhød

med en hydroc. acutus, en Lighed, som jeg under lignende Omstændigheder vel før har iagttaget, men ikke i den Grad som i dette. Uden at have nogen positiv Sikkerhed for, at en hydroc. ikke fandt Sted, synes denne Antagelse dog meget hypothetisk i Betragtning af, at der ingen Qvalme og Brækninger havde fundet Sted, at Ecclampsie-Anfald vare gaaede forud, som jo sædvanligen ledsages af nogen stupor, der vel her, ved saa mange Anfald, med Rimelighed kan antages at maatte blive større, endvidere i Betragtning af Sygdommens paafaldende Acuitet, saavel i sin Tiltagen som især i sin Aftagen, en Acuitet, som vel ikke er hydroc. acutus aldeles fremmed, men dog altid hører til Sjeldenhederne, og endeligen er jeg utilbøielig til at antage h. acutus i det givne Tilfælde, saalænge nogen anden Forklaring er rimelig, af den Grund, at Patienten kom sig; jeg har i Løbet af de sidste 4 Aar behandlet i offentlig og privat Praxis 18 med h. acutus (Obduction har i 14 Tilfælde godtgjort Diagnosens Rigtighed) uden at have været saa heldig at redde en eneste, uagtet jeg i idetmindste i de 5 Tilfælde blev kaldt temmelig tidligt i Sygdommen og anvendte de meest energiske Midler, der roses i dens Behandling; at jeg altsaa er Skeptiker ved analoge Tilfælde, hvor en anden Forklaring er mulig, og Patienten restitueres, er vel ganske naturligt. Dog skal jeg ikke undlade at erindre om, at flere Forfattere og blandt dem Schönlein antage hydroceph. acutus som en Sygdom, hvori Ecclampsie kan gaae over. Schönlein mener desuden, at hydroc. acutus (saavelsom ogsaa gastromalacia), naar den opstaaer af Ecclampsie, yderst hurtigt, ofte i nogle Timer fuldender sit Løb. Hvad enten vi nu i det givne Tilfælde see en hydroc. acutus eller en Ecclampsie ledsagende og paafølgende dynamisk Forstyrrelse af Nervesystemet, maae vi udentvivl antage det som rimeligt, at det gunstige Resultat, idetmindste tildeels skyldes den kraftige Anvendelse af Mercur, og Afledningen til Huden, som frembragtes ved den spanske Flue.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 31. Aug. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 18.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om den brigthske Sygdom.

(Efter Martin Solon: de l'albuminurie. Paris 1838).

(Slutning.)

Sygdommens Diagnose. Naar man i Urinen af en Patient, som lider af Vatterſot, ved Anvendelſen af Salpeterſyre eller Varme finder et Coagulum af Æggehvideſtof, er det i høieſte Grad ſandſynligt, at Nyrerne ere angrebne af de omtalte Forandringer. I enkelte Tilfælde af Vatterſot har man imidlertid fundet Æggehvideſtof i Urinen, uden at Nyrerne leed af nogen mærkelig anatomiſk Forandring. Disſe ſjeldne Tilfælde adſtille ſig fra den brigthſke Sygdom derved, at Urinen da har ſin naturlige Farve og Lugt, dens chemiſke Sammenſætning er kun ubetydeligt forandret, Æggehvideſtoffet er kun tilſtede i ringe Mængde, man finder en anden tilſtrækkelig Aarſag til Vatterſot, f. Ex. en Sygdom i Hjertet eller Leveren, Oedemet har ikke begyndt i Fødderne, eller der er gaaet Vatterſot i en ſtørre Huulhed, i Bughindens f. Ex. forud for Hudvatterſoten. Derſom Tilfældene derimod ere anderledes, kan man være temmelig vis paa i Nyrerne at finde de omtalte eiendommelige Forandringer.

Det er ikke altid let at adſkille Sygdommens forſkjellige Former fra hinanden; det er ikke ſaa vanſkeligt at kjende den førſte fra den tredie, derimod kan man neppe ſkjelne den anden,

som danner Overgangen imellem den første og tredie, fra disse, og endnu mindre den tredie fra fjerde eller femte Form. I den første Form har Sygdommen et nogenlunde acut Forløb, der er hyppigt Smerter over Lenderne, Urinen indeholder Æggehvidestof, men ikke i stor Mængde, dens Sammensætning er iøvrigt ikke meget forandret, Vandansamlingerne danne sig hurtigt, Pulsen er hyppig, Huden varm, de øvrige Functioner naturlige, og en passende Behandling viser sig gjerne virksom i denne Form. I den 3die Form derimod er der ingen Smerter, Urinen er bleg, sjeldent blodig, den er ikke længere suur, og dens Vægtfylde er betydeligt formindsket, der findes kun Spor af Salte og Ureum i den, Æggehvidestoffet derimod er tilstede i stor Mængde; Vandansamlingerne danne sig langsomt, naae ingen betydelig Grad, og, dersom de formindskes, tiltage de snart igjen; der er ingen Feber, men alle Functioner ere træge, Aandsevnerne tabe sig under Indvirkningen af Hovedpine, Søvnighed og Coma. Behandlingen er oftest uden synderlig Nytte.

Da man ikke let kan forveksle den brigthske Sygdom med diabetes mellitus, den farveløse Urin, som ofte findes i Hysterie, og andre Sygdomme, i hvilke Urinen ogsaa undergaaer forskjellige Forandringer, vil det være overflødigt her at opstille de diagnostiske Kjendetegn. Derimod kunde man maaskee forveksle den med Hæmaturie; thi i denne Sygdom indeholder Urinen noget Æggehvidestof, og i den brigthske Sygdom er Urinen ofte rød; men her er den røde Farve kun forbigaaende, ligesom Æggehvidestoffet kun findes en kort Tid i Hæmaturie, saalænge som Urinen nemlig indeholder Blod. Fra en simpel Nyrebetændelse, ved hvilken man ogsaa ofte finder Æggehvidestof i Urinen, adskilles den derved, at denne Sygdom sædvanlig er forbundet med Feber, at den ofte kun angriber een Nyre, at den frembringer forskjellige sympathiske Tilfælde, som ikke findes i den brigthske Sygdom, og at den desuden aldrig er forbundet med hydropiske Ansamlinger.

Sygdommens Prognose, som i det Hele taget er ugunstig, retter sig især efter Sygdommens Grad og den Tid, den har varet. Er den endnu i sin Begyndelse, helbredes den uden stor Vanskelighed; er den derimod vidt fremme i sin Udvikling, dø de Syge i Regelen, eller, om de ogsaa helbredes, ere de dog udsatte for idelige Tilbagefald. Undersøgelsen af Urinen og Forløbet af de hydropiske Ansamlinger afgive de sikreste prognostiske Tegn. Prognosen er slet, naar Urinen er farveløs, har en ubetydelig Vægtfylde f. Ex. 1,006, og naar den indeholder en stor Mængde Æggehvidestof. Prognosen er derimod gunstig, naar Urinen enten ikke er meget forandret, eller naar den igjen vender tilbage til sin naturlige Tilstand. Det er derfor gode Tegn, naar den bliver mindre skummende, naar den igjen antager sin naturlige Farve, naar Æggehvidestoffets Mængde aftager, og Coagulet faaer en rosenrød Farve (naar man frembringer det ved Salpetersyre) istedetfor den tidligere graaelig hvide. Denne røde Farve viser nemlig, at den igjen indeholder Urinsyre. Det er ogsaa et særdeles godt Tegn, at Urinen igjen indeholder Ureum, og at den let raadner. Et rigeligt Bundfald ved Anvendelsen af Oxalsyre er ogsaa et godt Tegn, da det viser, at der nu igjen findes nogle af de Salte i Urinen, som tidligere have manglet.

Mængden og Betydeligheden af de hydropiske Ansamlinger ere ogsaa vigtige for at bestemme Prognosen. Findes der kun Oedem i Fødderne kan man vente et gunstigt Udfald; er der derimod allerede almindelig Hudvatterfot, eller vel endogsaa Ansamling i en serøs Huulhed, er den temmelig slet. Naar Vatterfoten forsvinder paa samme Tid, som Æggehvidestoffet i Urinen aftager i Mængde, er det et særdeles godt Tegn. Saalænge det sidste Symptom vedvarer, maa man frygte et Tilbagefald. Naar der, efterat Sygdommen har varet længe, kommer Feber, Diarrhee, Hovedpine, Coma, maa man frygte, at Døden snart vil

paafølge. Naar Sygdommen er compliceret, maa man ved Bestemmelsen af Prognosen tillige tage Hensyn til Complicationen.

Sygdommens pathologiske Udvikling. Hvorledes udvikle de anatomiske Forandringer sig? Den engelske Læge Darwall troer, at de opstaae af en oprindelig Forandring af Blodet. Men gives der virkelig en saadan eiendommelig Forandring af Blodet, og dersom dette er Tilfældet, hvorfor har den større Indvirkning paa Nyrerne end paa Legemets øvrige Organer? Ved at betragte Sygdommens Forløb seer man, at dens første Begyndelse bestaaer i en eiendommelig Liden af Nyrerne, en Overfyldning af Blod, som først angriber Corticalsubstantsen, og først senere Tubulærsubstantsen og Vorterne; at denne siden gaaer over i en Forandring af Ernæringen, som i Begyndelsen bestaaer i den beskrevne guulagtige Degeneration og siden frembringer de brightske Granulationer. Den guulagtige Degeneration synes at hænge nøiere sammen med Sygdommen end disse Granulationer; thi deels findes den langt hyppigere end disse, deels gaaer den forud for dem. Begge disse anatomiske Forandringer ere eiendommelige for Nyrerne, ligesom den fedtagtige Degeneration for Leveren; men hvori bestaae de? Ere de en abnorm Forandring af Nyrernes naturlige Væv, eller ere de frembragte ved Dannelsen af et nyt Stof? Anatomien har hidindtil ikke været istand til at besvare dette paa nogen fyldestgjørende Maade; men det synes dog, som om den guulagtige Degeneration opstaaer paa den første Maade, Granulationerne derimod paa den sidste. Uagtet Sygdommen begynder med en Overfyldning af Blod, kan man derfor ikke antage den for en simpel Betændelse. Dens Symptomer, Forløb og Ende ere anderledes end i den simple Nyrebetændelse. Overfyldningen af Blod foraarsager kun en sygelig Tilstand i Nyrerne, hvis Væsen vistnok er betændelsesagtig, men af en eiendommelig Art, som væsentligt adskiller sig fra den simple Betændelse derved, at den forandrer Ernæringen paa en ganske

færegen Maade og kun frembringer de eiendommelige anatomiske Forandringer, som forhen her ere beskrevne.

Afhænger Tilstedeværelsen af Æggehvidestof i Urinen af de anatomiske Forandringer? Det er ikke sjeldent, at man under Forløbet af acute Sygdomme og undertiden ogsaa i chroniske finder dette Symptom, uden at Noget berettiger til at formode en organisk Forandring af Nyrerne; men skjøndt man i disse Tilfælde kun finder det i en kort Tid, i nogle faa Dage og i en ringe Mængde, og uagtet Urinen i dem ikke frembyder de øvrige chemiske og physiske Forandringer som i den brightske Sygdom, saa at man vel maa gjøre Forskjel paa disse to Arter albuminøs Urin, saa er det dog derved beviist at den eiendommelige Forandring af Nyrerne ikke er den eneste Aarsag til Dannelsen af Æggehvidestof i Urinen. Paa den anden Side har man derimod aldrig fundet noget vel udtalt Tilfælde af den eiendommelige Degeneration af Nyrerne, uden at dette, idetmindste i et eller andet Stadium, var forbundet med Tilstedeværelsen af Æggehvidestof i Urinen, saa at man maa antage, at der forsaavidt er en nøie Forbindelse imellem disse to Abnormiteter, som den første af dem ikke kan finde Sted uden at frembringe den anden.

Paa hvad Maade udvikler denne Forandring af Urinen sig? Have de organiske Forandringer ingen anden Indflydelse end den at forandre Nyrerne, saa at de tillade nogle af Blodets Bestanddele, som ikke findes i den naturlige Urin, at gaae igjennem?

Urinens mindre sure, undertiden neutrale eller vel endogsaa alcalinske Beskaffenhed, Mængden af Æggehvidestof, som den ofte indeholder, og af Blodets Farvestof, som den undertiden indeholder, kunde synes at tale for denne Hypothese. Men hvorfor finder man da ikke andre af Blodets Bestanddele f. Ex. Fibrine, og hvorfor finder man ikke oftere og i længere Tid Farvestoffet? Dersom Blodvandet saaledes svedte igjennem Nyrerne, maatte

Blodet ogsaa indeholde det i mindre Mængde; men tvertimod det findes i større Mængde end i den naturlige Tilstand, kun er det mindre rigt paa Æggehvidestof. Urinen indeholder desuden altid en vis Mængde af sine eiendommelige Salte og af Ureum, hvilket ikke kunde finde Sted, hvis den dannedes ved en Gjennemsvedning. Det er mere sandsynligt at antage, at det syge Secretionsorgan udarbeider en ufuldkommen Urin, at maaskee Æggehvidestoffet, istedetfor at forandres til Ureum, for en Deel uforandret gaaer over i Urinen, og det i en saameget større Mængde, som Forandringerne i Nyrerne ere mere udviklede.

Afhænger de hydropiske Ansamlinger af Forandringerne i Nyrerne? Man har i faa Tilfælde fundet disse i Liig af Personer, som ikke havde lidt af nogen Slags Vatterfot; men man kan ikke deraf slutte, at de ikke skulde være Aarsagen til de hydropiske Ansamlinger, naar de findes sammen, og ingen anden organisk Forandring kan forklare disses Udvikling. Det er derved beviist, at Vatterfot ikke er nogen nødvendig Følge af Forandringerne i Nyrerne, hvilket man ogsaa seer af Sygdommens Forløb, da Vandansamlingerne kun sjeldent findes i dens Begyndelse, og de ofte for en kort Tid forsvinde under Anvendelsen af urindrivende Midler, men snart igjen vende tilbage, uagtet alt Andet nøder til at troe, at de anatomiske Forandringer ikke have undergaaet nogen Modification i denne Tid. Dette Samme gjælder ogsaa om Sygdomme i Hjertet og Leveren; de kunne undertiden naae en temmelig høi Grad af Udvikling uden at frembringe Vatterfot; men negter man derfor, at de ere en væsentlig Aarsag til dette Symptom? Hvorfor skulde man da negte det om den brightske Sygdom, som just forholder sig paa samme Maade?

Paa hvad Maade udvikle de hydropiske Ansamlinger sig? Det er vanskeligt at give nogen tilstrækkelig Forklaring om deres Udvikling, da denne ikke altid er eens, men snart acut, snart

chroniſk. Den ſynes dog iſær at være frembragt ved Forandringen af Blodet, ved Blodvandets ſtørre Mængde og ſtørre Tyndhed. Det kan derfor lettere ſvede ud igjennem Enderne af Karrene, hvilket ſtemmer overeens med Magendies Forſøg, ſom beviſe, at Vædſkerne, ligeſom de blive tyndere, lettere gaae igjennem de organiſke Væv. I den acute Form begunſtiges Udviklingen af Vatterſot ved den ſerøſe Plethora, ſom undertiden finder Sted, og ved Circulationens ſtørre Activitet. I disſe Tilfælde finder man undertiden Blodkagen bedækket af en crusta, men tillige i Forbindelſe med en ſtor Mængde Blodvand. I den chroniſke Form tiltager Blodets Forandring tilligemed Degenerationen af Nyrerne, Vandanſamlingerne i Cellevævet tiltage, og Underlivets og Brystets Huulheder blive ogſaa angrebne af dem. Blodet er tilſidſt aldeles forandret, det er udueligt til at ernære Organismen, der udvikler ſig en ſerøs Cacherie, og ſom en Følge af denne Anfald af Coma, ſom i den brightſke Sygdom ofte ende Livet. Vandanſamlinger ere iøvrigt ikke eiendommelige for denne Forandring af Blodet alene, de findes ogſaa i andre Sygdomme, hvor de flydende Dele ere meget forandrede, i Skjørbug, i Blegſot, i Reconvaleſcentſen efter langvarige Sygdomme o. ſ. v. Under disſe Omſtændigheder ſynes de phyſiſke Love at faae Indflydelſe paa Blodomløbet i de Kar, ſom ere længſt borte fra Hjertet, og i dem ligeſom i den brightſke Sygdom begynder Vatterſoten derfor ſom Oedem i Fødderne. I nogle Tilfælde af denne Sygdom har man fundet anatomiſke Forandringer i andre Organer, hvilke man kunde anſee ſom Aarſager til de hydropiſke Anſamlinger, men i de fleſte Tilfælde af albuminøs Urin med Vatterſot frembyde Nyrerne den eneſte eller idetmindſte den vigtigſte anatomiſke Forandring. Blandt 11 Obductioner ſom M. Solon har giort, fandt han i de 5 ikke engang den ubetydeligſte Forandring i Hjertet eller Leveren.

Sygdommens Behandling. Sygdommen helbredes

sjeldent ved Naturens Kræfter alene; tvertimod den bliver ofte uhelbredelig, just fordi den for længe har været overladt til sig selv. Therapien frembyder forskjellige Hjælpemidler til at bekjæmpe den, som kunne henføres til 2 Classer, de som virke mod Overfyldningen af Blod, mod den betændelsesagtige Tilstand, og de som virke mod Degenerationen af Nyrerne. Til de første høre Bloudtømmelser, milde, urindrivende, deriverende Midler; til de sidste Anvendelsen af stærkere, urindrivende og deriverende, og især saadanne Midler, som kunne forandre Ernæringen.

Man har anvendt Aareladninger mindre som et betændelsesstridigt Middel, end for derved at gjøre Blodomløbet i Nyrerne lettere. Smaae Aareladninger ere især gavnlige, undertiden er man dog nødt til at gjøre dem større og anvende dem oftere, naar Pulsen nemlig er spændt, og Blodkagen gjentagne Gange bedækket af en crusta. Igler og Blodkopper anvendte i Nyreegnen forbinde med deres udtømmende Virkninger en deriverende, som gjør deres Brug meget nyttig i Sygdommens første Stadier. Naar Sygdommen har naaet en betydelig Grad, ere Blodudtømmelser unyttige. Ved Valget af de urindrivende Midler, man vil anvende, maa man tage nøie Hensyn til Nyrernes Tilstand, om man kan formode en simpel Overfyldning af Blod, eller en betydelig Degeneration. I den første Tilstand maa man især anvende milde Midler, som Afkog af rad. graminis, hb. malvæ, sem. lini, syrlige Drikke, Limonade, Opløsninger af Salpeter, Viinsteen, Seltzervand o. s. v. Naar Irritationen i Nyrerne er mindre betydelig, kan man med Fordeel anvende pulv. hb. digitalis, eller efter Rayers Raad et Afkog af cochlearia armoracia fra 2 Drachmer til 2 Uncer til en Pot Vand. Naar Sygdommen er mere fremrykket, nytte de milde, urindrivende Midler ikke, man maa da anvende stærkere, som Viinsteen i en stor Dosis, ½—1 Unce i 24 Timer. Engelske Læger rose det meget, men Patienterne tage det ikke gjerne. Man har ogsaa med

Nytte anvendt Pulver af rad. squillæ og af folia uvæ ursi. Naar rad. squillæ anvendes i stor Dosis, frembringer det let Diarrhee, naar man venter Nytte af den, kan man fremkalde den ved at tilsideſætte Viinſteen eller Calomel; ønſker man derimod kun den urindrivende Virkning, kan man forbinde det med Opium, ſom Rayer har gjort. M. Solon har iſær Nytte deraf under Formen af oxymel squilliticum, og i en diuretiſk Viin, ſom tillige var tilberedt af cort. chinæ., cort. Winterana og andre toniſke Midler (vin diurétique amer de la Charité).

Af Midler, ſom kunne forøge Hudens Virkſomhed har man iſær anvendt Dampbade, et Middel, ſom iſær maa være nyttigt i Sygdommens Begyndelſe, naar denne er foraarſaget ved Forkjølelſe eller ved Indvirkningen af kold og fugtig Luft. Man har anvendt Sennepskager, Koppeplaſter, moxæ, ſom man ſiden har benyttet til Anvendelſen af ſtore Fontaneller. Diſſe Midler, iſær de ſidſte, ere ofte gavnlige i Sygdommens anden Grad.

Mange Læger ere bange for at anvende Lareermidler, af Frygt for at fremkalde en farlig Diarrhee, ſom efter deres Mening ſkulde være et ſædvanligt Tilfælde i den brightſke Sygdom. M. Solon har ſjeldent ſeet dette Symptom, ſom maaſkee ſaa hyppigt er iagttaget af engelſke Læger, fordi de ſaa ofte anvende Calomel imod denne Sygdom, og han har ogſaa kun ſjeldent ſeet ſkadelige Følger af Lareermidler. De ere ſjeldent indicerede i Begyndelſen af den første Periode, men derimod i den anden, i hvilken urindrivende og deriverende Midler ogſaa ere gavnlige. I en ſildigere Periode nytte de ikke. Man kan vælge forſkjellige af dem, iſær dem, ſom have faaet Navn af hydrogoga.

Naar Sygdommen har naaet en betydelig Grad, naar den 3die Form af de anatomiſke Forandringer er tilſtede, nytte alle de omtalte Midler ikke, om man end anvender dem paa en nok ſaa vedholdende og nok ſaa kraftig Maade. Man maa ſøge ſin Tilflugt i ſaadanne Midler, ſom muligen kunne forandre den

feilagtige Ernæringsproces, som finder Sted i Nyrerne. Man kunde af dem anvende Alkalierne, Jod og Qvikſølvmidler. M. Solon har iſær anvendt de ſidſte, og af dem navnligen Piller af Qvikſølvſalve, ſom efter hans Mening iſær udmærke ſig ved deres fordelende Virkſomhed, og ikke ſaa let frembringe Salivation. Han har iſær anvendt følgende Formel:

Rp. Ungventi neapolit. ℥j.
Saponis medic. ℈ij.
Pulv. rad. Squillæ ℈j.
Extract. thebaici gr. iij—vj.
m. f. pill. num. XXIV.

Heraf giver han 1—2—3 og ſjeldent 4 Piller daglig. Undertiden, naar de nemlig angribe Tarmkanalen, ſætter han pulv. hb. cicutæ til iſtedetfor pulv. rad. squillæ. Han har anvendt dette Middel hos 8 Patienter, og uagtet han troer at have ſeet god Nytte af det i de Tilfælde, hvor det ikke frembragte Diarrhee eller Salivation, mener han dog, at dette Antal er for lille til deraf at kunne uddrage beſtemte Slutninger. Toniſke Midler, Viin, China, kunne ogſaa være gavnlige i en ſildig Periode af Sygdommen.

I Behandlingen maa man ogſaa tage Henſyn til Sygdommens Aarſag. Er den opſtaaet af Forkjølelſe, kan man iſær vente Nytte af Dampbade; er den en Følge af Stød eller Slag over Lenderne, maa man iſær anvende locale Blodudtømmelſer og locale deriverende Midler; er Sygdommen foraarſaget ved en almindelig Plethora eller en organiſk Hjerteſygdom, maa man gribe til Aareladninger, for at bekjæmpe Aarſagen, der er ligeſaa farlig ſom Virkningen.

Naar man undertiden ikke kan hæve Sygdommen, ſaa hurtigt ſom man kunde ønſke, kan man blive nødt til at henvende ſin Opmærkſomhed paa et eller andet Symptom, ſom iſær er beſværligt, eller ſom i og for ſig er farligt. Vandanſamlingerne

blive sjeldent saa betydelige, at de udfordre Punctur eller Paracentesis; de formindskes sædvanligen let ved Anvendelsen af urindrivende og afførende Midler. Blodet undergaaer forskjellige Forandringer, som igjen maa have Indflydelse paa Organismens øvrige Tilstand. Mod den større Rigdom af Blodvand kunde man maaskee med Nytte anvende en nærende og rigelig Diæt, bittre Midler og Jernmidler. For at hindre Tilstedeværelsen af Ureum eller formindske dets Mængde, kunde man maaskee anvende en ikke animalsk Diæt, for saaledes ikke at meddele Organismen de Bestanddele, hvoraf det dannes. Hjernetilfældene behandles bedst ved inciterende og deriverende Midler, Naphta, spanske Fluer ɔc. Ved Complicationer med Hjertesygdomme maa man anvende Aareladninger og Digitalis.

Sygdommen er meget tilbøielig til Tilbagefald. Man maa søge at forebygge dem ved et passende diætetisk Forhold, varm Paaklædning, milde Fødemidler, en ikke for stærk Bevægelse, ved Anvendelsen af Fontaneller enten paa Lenderne, eller idetmindste paa Armene, ved Afføringsmidler, som gjentages fra Tid til anden.

Der er endnu meget at gjøre for Behandlingen af denne Sygdom, som maa ansees for dødelig, naar den har naaet en betydelig Grad. Man maa derfor især rette sine Bestræbelser paa at kjende den i en tidlig Periode, og i denne bekjæmpe den ved Anvendelsen af passende Midler.

Et Tilfælde af Forgiftning med Genever hos et Barn.

(Af Dr. Chowne, The Lancet. Mai 1839.)

En Dreng, mellem 7 og 8 Aar gammel, fandtes af sin Fader liggende uden Bevidsthed paa Gulvet i et Værelse, hvor hans Søster

havde ladet ham blive alene i 5 Minuter, i en saadan Stilling, at der ikke var nogen Tvivl om, at han var falden ned fra en Stol nær ved en Skjænk, paa hvilken der stod en stor Steendunk med Genever, hvoraf han havde tømt en halv Pot. Hans Næse blødte, og han begyndte at kaste Noget op, der, efter Faderens Udsigende, lugtede af Genever; man bragte ham derfor blot i Sengen og holdt ham varm, i det Haab, at Tilfældene snart vilde gaae over. Men da disse forværredes, Tungen syntes at svulne, Barnet stønnede og leed formodentlig af en overordentlig stærk Oppression, hentede man (5 Timer efter) en Læge, der forordnede et Brækmiddel og et varmt Bad, begge uden nogen synlig Virkning. Han bragtes nu (7 Timer efter Forgiftningen) i Hospitalet, hvor C. strax anvendte Mavepumpen, men det ved denne igjen udtømte varme Vand lugtede ikke, ligesaa lidt som Aandedrættet, af Genever. Drengen kunde hverken føle eller bevæge sig, Lemmerne vare slappe, Ansigtet blegt ligesom hele Legemet, der var temmeligt koldt, Pulsen lille, svag og hurtig (144), Pupillerne sammentrukne og uforandrede ved Lysets Indvirkning, Aandedrættet langsomt, besværligt og rallende, Underlivet pressedes af og til uvilkaarligen sammen, hvorefter der flød en ringe Mængde Vædske og Spyt, der ikke havde nogen Lugt, ud af Munden; han havde ikke havt Aabning, og det var uvist, om han havde udtømt Urinen. Man maattte formode af hele Patientens Tilstand, at han hurtigen vilde synke sammen; kun Ansigtet havde et særegent Udtryk af Nolighed og havde ikke Spor af de Træk, der findes hos Personer, der ere Døden nær. Der anvendtes 3 Igler i hver Tinding, et Larans af Calomel, et stærkt afførende Clysteer, Ammoniakvædske paa det afragede Hoved, Spanskefluer bag Ørene og Sennepskager under Fødderne. Han fik desuden en Mixtur, der indeholdt Ammoniak og Campher og lagdes høit med Hoved og Bryst. Om Aftenen (15 Timer efter) var Excrementerne og Urinen gaaede uvilkaarligen fra ham,

Hovedhuden var rød og besat med enkelte Blærer, Fødderne røde, Pulsen mere hævet, slimet Rallen i Brystet, isvrigt ingen Forandring; han vedblev med Mixturen og Badningen af Hovedet. Den følgende Formiddag (28½ Time efter) syntes han ubetydeligt bedre, aabnede af og til Øinene, men var uden Bevidsthed; han fik nogen let Føde og lidt Caffe. Om Aftenen (38½ Time efter) kunde han bedre aabne Øinene, Pupillerne vare mindre contraherede og mere bevægelige, Aandedrættet friere, Pulsen 144 og stærkere, han syntes at have nogen Bevidsthed. Dagen efter (52½ Time) var Døsigheden betydeligen aftagen, han aabnede Øinene fuldkomment og betragtede de ham omgivende Gjenstande, men svarede ikke paa de til ham stilede Spørgsmaal. Aandedrættet var dog kortere, og Lungerne syntes overfyldte med Sliim, Kinderne røde, Huden heed og tør, Pulsen 160—180. Han vedblev med Medicinen, nød lidt Thee og Saleb, men var ikke i Stand til at røre sig; Excrementer og Urin afgik uvilkaarligen. Om Aftenen syntes Hjernetilfældene at være end mere formindskede, Brystets derimod tiltagne, Læberne vare blevne blaae, Aandedrættet meget besværligt, den slimede Rallen stærkere og hørtes uden at nærme Øret til Brystet; en Spanskflue anvendtes mellem Skuldrene og Rubefacientia for paa Brystet. Han døde 67½ Time efter Nydelsen af Geneveren, uden at der hele Sygdommen igjennem havde viist sig Vildelse, Rødhed i Øiets Bindehud, Krampe eller noget ængstligt Udtryk i Ansigtet. Sectionen foretoges 12 Timer efter Døden. Legemet viste ikke noget Spor af udvendig Vold, der fandtes heller ikke noget saadant paa Hjerneskallen. Den haarde Hjernehinde syntes mere spændt, end sædvanligt, dens Pulsaarer vare synlige, og Blodet i dem mere flydende; isvrigt var den naturlig. Spindelvævshinden syntes rigere paa Kar, der var ikke udsvedt nogen coagulabel Lymphe, idetmindste ikke i den Grad, at man kunde antage nogen Betændelse, dens Blodaarer vare fyldte med mørkt Blod især i

Tindingeegnen og forpaa. Da Hjernen udtoges, fandtes omtrent 3 Drachmer blodfarvet serøs Vædske i Hjerneskallens Bund. Hjernens nederste Flade og dens Marvsubstants vare sunde, Sidekamrene indeholdt den sædvanlige Mængde Vædske, Blodkarrene vare fulde, og Blodet i dem syntes at være mere flydende, plexus choroidei mere end sædvanligt fyldte med Blod. De andre Dele i Hjernen vare sunde; der var ingen Lugt af Genever. I Brystets Huulhed var der intet Extravasat, Lungernes Substants var sund, kun de bageste og nederste Dele fyldte med Blod. Luftrøret og dets Grene vare fulde af en skummende plumret Vædske, der lignede vandet Sliim med en ringe Blanding af en slimet purulent Materie; den dem beklædende Hinde var naturlig og viste kun en ringe Rødme ved den øverste Deel af Luftrøret. Hjertet var sundt og indeholdt lidt mørkt coaguleret Blod og en ringe guulagtig Masse af coaguleret Lymphe. Den sunde Hjertepose indeholdt 1 Drachme Vædske. Maven var sund, dens udvendige Flade blegere, end sædvanligt, den indvendige Flade var ligeledes bleg, kun paa en Plet, saa stor som Fladen af en Barnehaand, saaes i Nærheden af cardia en Samling af Blodkar i og under Sliimhinden, der havde en forgrenet Form. Jøvrigt bemærkedes intet Abnormt; kun en særegen Tørhed iagttoges paa alle Dele; Hjernen, Lungerne, Hjertet og Tarmene syntes nemlig, næsten umiddelbart efter at de vare udsatte for Luften, at blive saa tørre, at man kunde røre ved dem med Fingeren, uden at denne blev fugtig.

Dette Tilfælde var efter C's Mening i flere Henseender mærkeligt. Den comatøse Tilstand saaes her at have udviklet sig overordentligt hurtigt, da neppe 5 Minuter forløb mellem Søsterens Udgang og Tilbagekomst. Pupillernes Sammentrækning ansees af de fleste Forfattere for en gunstig Omstændighed, her vare de det ogsaa i Begyndelsen og bleve senere næsten naturlige; Ophøret af Coma ansees ogsaa for et godt Tegn, i dette Tilfælde forsvandt det næsten

ganske, uagtet det endte med Døden. Den særegne Ro, der var udbredt over det hele Ansigt og her var saa iøinefaldende, er heller ikke blevet omtalt af nogen Forfatter. I uheldige Tilfælde indtræffer Døden i Almindelighed imellem 12 og 18 Timer; her trak Sygdommen ud til 67½ Time. Hvor ikke udvendig Vold har fundet Sted, indtræffer Døden enten derved, at Coma bliver dybere og dybere eller ved Ruptur af et Blodkar, der frembringer Apoplexie; her skete Intet af dette, tvertimod toge Hjernetilfældene af i den Grad, at man med Grund kunde haabe et bedre Udfald. Heri har dette Tilfælde nogen Ligbed med et, der anføres af Christison, i hvilket Manden døde under en tilsyneladende Reconvalescens.

Om Gjennemboringer af Tarmene i Typhus.

(Af Cazeneuve, Schmidts Jahrbücher Bd. 8, H. 2, 1839).

Gjennemboringer af Tarmen, som høre til de farligste Tilfælde, den typhøse Feber frembringer, forekomme ikke saa ganske sjeldent, hyppigere i lette Tilfælde end i heftige. De findes næsten udelukkende ved Enden af de tynde Tarme i Nærheden af valvula Bauhini, ligeover for Insertionen af Krøset, paa en brunnerst eller peierst Kjertel. Saarenes Rande ere i Regelen sammenfaldne, og Aabningen har kun et Gjennemsnit af 1—4 Linier, hvilket visnok er Grunden, hvorfor man saa sjeldent finder Excrementer i Bughindens Huulhed. Jalmindelighed gaaer der dog Vinde og Vædsker igjennem Saaret, hvorved det Pus, som findes i Bughindens Huulhed faaer en rødlig, bruunlig Farve og en charakteristisk excrementiel Lugt. Symptomerne ere de, der sædvanligt betegne en voldsom Bughindebetændelse, en heftig Kulde, en voldsom Smerte, som udbreder sig over hele Underlivet, og som især er heftig i den høire fossa iliaca, Udspæn-

ding af Underlivet o. s. v. Prognosen er i høieste Grad slet, da Betændelsen næsten altid er dødelig og endog efter kort Tids Forløb. Gjennemboringen opstaaer, naar Ulcerationen har udbredt sig i Dybden og angrebet alle Tarmens Hinder, af heftige Anstrengelser, af Hoste, Stoludtømmelser, voldsomme Bevægelser, Udspænding af Tarmene ved Vinde, Brugen af stærke Afføringsmidler, og, især ved for tidligt at tillade de Syge en for rigelig Næring. Undertiden kan man ikke opdage nogen Aarsag, som man kunde tilskrive denne videre Udbredelse af Betændelsen. Hvad Behandlingen angaaer, maa man især søge at forebygge Gjennemboringerne ved at undgaae Indvirkningen af alle Potentser, som muligviis kunne frembringe dem, især maa man i lang Tid holde de Syge paa en sparsom og mild Diæt. Naar Gjennemboringen er skeet, maae Bestræbelserne gaae ud paa at frembringe en Sammenvorning af Tarmslyngerne, for derved at forhindre Extravasat af Excrementer i Bughindens Huulhed. Er den Syge endnu nogenlunde ved Kræfter, anvender man en Aareladning eller Igler, man søger at holde Tarmkanalen i fuldkommen Roe, ved, at forbyde Nydelsen af alle Slags Næringsmidler, ved, efter Stokes og Chomels Raad, at anvende Opium i stor Dosis. Den Syge maa iøvrigt forholde sig aldeles roligt. Dersom Underlivet er udspændt i en meget høi Grad, kan man søge at formindske Udspændingen ved kolde Fomentationer, Anvendelsen af Is i en Blære ɔc.

Løverdagen den 31te August vil licenciatus medicinæ Hornemann i Auditoriet No. 3 paa Studgaarden, offentligt forsvare sin for den medicinske Doctorværdighed skrevne Afhandling: de rationibus dosium Galomellis, inprimis majorum, zoochemicis. Respondens er Cand. med. & chir. Neukirch.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 7. Aug. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 19.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Bemærkninger om Aneurisma i Aorta.

(Efter J. Hope i Cyclopædia of Practical Medicine, oversat paa Tydsk Berlin 1839).

Aorta kan ligesom Legemets øvrige Pulsaarer blive angrebet af aneurismatiske Sygdomme, som man efter deres forskjellige anatomiske Charakteer kan bringe ind under følgende Classer:

1) Udvidning af Aorta i dens hele Omfang. Naar dens Hinder blive angrebne af Betændelse eller en anden Sygdom, tabe de deres Elasticitet, og kunne derfor ikke, efterat de ere udvidede ved Blodets Stød, igjen trække sig sammen til deres tidligere Caliber, de lide en Udvidning, hvis Grad afhænger af Misforholdet imellem den Kraft, der driver Blodet frem og den, der skulde gjøre Modstand. Man finder kun sjeldent en Udvidning af Aorta, som ikke er forbundet med forskjellige organiske Forandringer i den, som steotomatøse, bruskagtige, kalkagtige Legemer under den indvendige Hinde, Forhærdelse af dens Vægge, som tillige ere uelastiske og uigjennemsigtige, Fortykkelse eller en abnorm Tyndhed af disse og især af den mellemste Hinde. Denne Udvidning forekommer især i den opadstigende Deel af Aorta og i dens Bue sjeldnere i dens øvrige Forløb. Den naaer sjeldent en saadan Grad, at den er mere end dobbelt saa stor som Karret i sin naturlige Tilstand, uagtet man dog har

iagttaget Tilfælde, hvor den har været 3—4 Gange saa stor. I disse Tilfælde er den ligesom besat med smaae Sække, hvorved den faaer en Slags Lighed med Tyktarmen. De store Pulsaarer, som udspringe fra Aorta, innominata og coeliaca, tage ofte Deel i denne Udvidning, hvilket derimod ikke den venstre subclavia gjør.

2) Virkeligt Aneurisma eller en partiel Udvidning af Aorta. Denne indtager kun en Deel af Aortas Omfang og er skarpt begrændset. Man kan forfølge den indvendige og mellemste Hinde, som ere Sædet for de ovenfor omtalte organiske Forandringer, igennem hele Udvidningen. I den senere Tid er dette saa ofte iagttaget, at det er sat uden for al Tvivl, at et Aneurisma kan opstaae ved en Udvidning af alle Hinderne; denne Form er imidlertid sjeldnere end baade den universelle Udvidning af Aorta i dens hele Omfang og det falske Aneurisma. Den opstaaer derved, at Aorta i den udvidede Deel har tabt sin Elasticitet, og derfor ikke har været istand til at gjøre den fornødne Modstand. Den har sit Sæde paa den forreste Flade og paa Sidefladerne af Karret, medens den bageste Væg neppe nogensinde angribes af den. Dersom en saadan Udvidning findes ved Udspringet af Aorta, og den inderste og mellemste Hinde briste, dannes der ikke et falskt Aneurisma, men en dødelig Blodudgydning i Hjertesposen; thi denne Deel af Aorta mangler den udvendige Hinde, og er istedetfor bedækket af Hjertehinden, som ikke kan give efter; der dannes derfor lettere en fuldkommen Ruptur end et falskt Aneurisma.

3) Falskt Aneurisma, som opstaaer ved en solutio continui af den inderste og mellemste Hinde, medens den udvendige bliver heel og udvides ved Trykket af Blodmassen. Den Sæk, som derved dannes, staaer ved en temmelig snever Aabning i Forbindelse med Aorta, og i den finder man intet Spor af de indvendige Hinder. Den er ofte sammenvoxet med de omliggende

Dele. De indvendige Hinders Sammenhæng tilintetgjøres deels ved Ulceration, som oftest er en Følge af Udstillelsen af steotomatøse eller kalkagtige Legemer, sjeldnere af Tuberkler eller smaae Abscesser under den indvendige Hinde, deels ved Rupturer, som, naar Aortas Vægge have mistet deres Elasticitet, opstaae ved voldsomme Bevægelser eller andre Anstrengelser, idetmindste anse de fleste Patienter noget saadant for Aarsagen til deres Sygdom. Naar Pulsaarens Hinder ere ganske sunde, briste de vanskeligt; men selv om dette ogsaa er Tilfældet, dannes der intet Aneurisma, men Rupturen udfyldes ved en plastisk Udsvedning.

4) Blandet Aneurisma opstaaer derved, at alle Karrets Hinder først udvides enten i hele Pulsaarens Omfang, eller kun paa et enkelt Sted; idet denne Udvidning tiltager, briste de indvendige Hinder, og den udvendige, som let giver efter, danner en Sæk, som i Størrelse overgaaer den oprindelige Udvidning. Her er altsaa samtidigen en virkelig Udvidning og et falsk Aneurisma tilstede.

I de forskjellige Arter af denne Sygdom, og navnligen i de falske og blandede Aneurismer, danner der sig i Sækken fibrøse Masser. Disse bestaae af concentriske Lag, som have et forskjelligt Udseende efter den kortere eller længere Tid, der er hengaaet efter deres Dannelse. Det midterste Lag, det vil sige det, som er længst borte fra Sækkens Vægge, bestaaer kun af mere eller mindre fast coaguleret Blod; jo nærmere ved dem man derimod undersøger den indeholdte Masse, desto mere blive Lagene graaelige, hvide, og den Substants, hvoraf de bestaae, mere tør og fast. Sammenhænget imellem de forskjellige Lag er stærkere, jo ældre disse ere; imellem de nyligt dannede Lag er det temmelig løst. Blodet trænger undertiden ind imellem dem, og giver dem derved et plettet Udseende. De have ikke altid samme Consistents, hvilket sandsynligviis afhænger af deres forskjellige chemiske Beskaffenhed. Disse Masser dannes derved, at Blodets

Circulation ſtandſer i den aneurismatiſke Sæk, hvorved det coagulerer og afſætter Fibrine. Det er derfor ogſaa forholdsviiſt langt ſjeldnere, at man finder diſſe Maſſer i Udvidninger af Aorta, da de Hovedbetingelſer, ſom iſær hindre Circulationen og derved befordre Dannelſen af dem, her mangle, nemlig den ſnevre Forbindelſesaabning imellem Sækken og Aorta, og Ujevnhederne paa Sækkens indvendige Flade.

Den Indflydelſe Aneurismerne udøve paa de omliggende Dele er forſkjellig efter deres Form, Størrelſe og Sæde. Da Udvidningerne ſjeldent naae en ſaa betydelig Størrelſe, ere de i denne Henſeende mindre farlige; de værſte Virkninger, de frembringe, ere Tryk paa Luftrøret og dets Forgreninger; thi om dette endogſaa er ubetydeligt, kan det dog frembringe en høi Grad af Dyspnøe. De begrændſede Aneurismer, frembringe iſær farlige Tilfælde, ved det Tryk de udøve paa de omliggende Dele deels formedelſt den umiddelbare mechaniſke Virkning, deels ved de Desorganiſationer, ſom følge heraf. Ved Trykkets mechaniſke Virkning lide iſær de Organer, ſom have deres Leie i Bryſtet, Lungerne, Luftrørets Forgreninger, Spiſerøret, Hjertet. Underlivets Organer lide mindre, fordi Huulhedens Vægge ere mere eftergivende, og Trykket derfor bliver mindre formedelſt Mangelen paa ſtærkt Modtryk. De organiſke Forandringer i de Dele, ſom ligge i Nærheden af Aneurismet, ere imidlertid langt farligere. Der opſtaaer først en adhæſiv Betændelſe, hvorved Sækken vorer ſammen med de omliggende Dele; ſenere dannes der ofte en Gjennemboring af den, hvis umiddelbare Følge Døden er ved en Blødning, ſom enten kan være indvendig eller udvendig. Gjennemboringen kan enten være en Følge af Ulceration, ſom iſær opſtaaer paa Svulſtens meeſt fremragende Punct, naar den naaer Huden eller udvider ſig ind i en Huulhed, ſom er beklædt med en Sliimhinde, eller ved en Ruptur, hvilket iſær er Tilfældet, naar Svulſten rager ind i en Huulhed, ſom er be-

klædt med en serøs Membran. Et Aneurisma kan aabne sig ind i Luftrøret og dets Forgreninger, hvorved en hurtig dødelig Blodspytning opstaaer, i Spiserøret, hvilket foraarsager en dødelig Blodbrækning, i en af Brysthindernes Huulheder, hvorved der snart frembringes en suffocativ Tilstand, i Hjerteposen, et Tilfælde, hvis farlige Følger ikke ere saa hurtige, sandsynligviis fordi Hjertesækken og Hjertet gjøre saamegen Modstand, at Blodudtømmelsen derved begrændses. Det synes som om Livet kan vedvare længere Tid efter en saadan Ruptur, idetmindste har Marjolin iagttaget et Tilfælde, hvor Rupturens Rande vare glatte, som om de vare gamle og fistuløse. Der er nogle ganske sjeldne Tilfælde bekjendte, hvor Aneurismer paa Aorta have aabnet sig ind i Lungearterierne. Man har iagttaget 2 Tilfælde, hvor Aneurismet har aabnet sig ind i Rygmarvens Canal. Istedetfor den adhæsive Betændelse i de bløde Dele, opstaaer der i Benene, som trykkes af den aneurismatiske Svulst, en Absorbtion, til hvilken Nogle søge Aarsagen i en Betændelse, hvilket dog ikke er meget sandsynligt, da man aldrig i de Been, der saaledes ere angrebne, finder Pus eller Exfoliation eller andre Spor af en foregaaende Betændelse.

Laennec troede, at der ingen pathognomiske Kjendetegn gaves paa Aneurisma i den Deel af Aorta, som ligger i Brystet, ikke engang ved Auscultation og Percussion. Ved i 2 Tilfælde, hvor Svulsten var synlig udvendig, at anvende Stethoscopet, troede han at have fundet følgende Symptomer, en Pulsation, som var samtidig med Pulsen, som frembragte et stærkere Stød og en betydeligere Lyd, end Hjertekammeret ved sin Sammentrækning pleier at gjøre, som er aldeles tydelig i Ryggen, og ved hvilken man mangler den anden Hjertelyd. Han frygtede imidlertid at disse Tegn i de fleste Tilfælde vilde være utilstrækkelige. Da nemlig ved enhver Udvidning af Hjertet dettes Slag vilde kunne høres over hele Brystet, ja endog over og under Nøglebenet, og

da ved et Aneurisma Lyden er samtidig med Hjertets første Lyd, og disse derfor let kunne sammenblandes, og Hjertets anden Lyd forplanter sig saavidt Svulsten strækker sig, saa troede han, at man ved stethoscopiske Tegn ikke var istand til at adskille disse Sygdomme. Hope troer imidlertid, at der gives aldeles utvivlsomme Tegn til at adskille disse 2 Sygdomme; thi deels er Lyden i Aneurismet langt stærkere end den første Hjertelyd i sin sunde Tilstand, ja sædvanligt endogsaa stærkere end Blæselyden i Hjertet; desuden aftager Lyden, som Aneurismet frembringer, ligesom man nærmer sig Hjertet, indtil den tilsidst ikke længere kan høres eller taber sig i den første Hjertelyd, medens derimod den anden Hjertelyd bestandigt tiltager, og først bliver ret tydelig i Egnen af Hjertet. Dersom begge Lydene udgik fra Hjertet maatte de begge tiltage og aftage, ligesom man nærmede sig dette; dette Misforhold imellem deres Styrke efter de forskjellige Steder, hvor man auscultererer, er derfor i en høi Grad vigtigt for at diagnosticere disse Sygdomme. Lydens Natur er heller ikke den samme ved Aneurismer, som naar den frembringes i Hjertet. Det er en dyb, hæs Lyd, af kort Varighed, hvis Ende og Begyndelse er afbrudt, som i Regelen er langt stærkere end selv den stærkeste Blæselyd i Hjertet, som er tydeligere over Nøglebenet end under dette, og som i de fleste Tilfælde kan høres paa Ryggen. En eiendommelig snurrende Følelse i Haanden, (frémissement cataire), som føles naar man med den berører Egnen over Nøglebenet, er ogsaa et fortreffeligt Tegn. Det findes især ved Udvidninger af Aorta og opstaaer sandsynligviis ved en forandret Bevægelse i Blodet, som de mange Ujevnheder paa den indvendige Flade af Aorta frembringe. Det sikkreste Tegn af alle er naturligviis en pulserende Svulst, som udvider Brystets Vægge og viser sig udvendigt.

De øvrige Symptomer, der ialmindelighed anføres, som Kortaandethed, Smerte i Brystet, Hjertebanken, Følgerne af Tryk

paa de omliggende Dele, mat Lyd i den mellemste Deel af Brystet o. s. v. ere fælleds for en Mængde andre Sygdomme, og kunne kun have nogen Betydning, naar de ere forbundne med de ovenfor omtalte.

Aneurismer kunne helbredes ved Naturens Kræfter alene, idet Coagulum danner sig i saa stor Mængde, at Sækken opfyldes deraf. Da Sækken nu ikke længere er udsat for Cirkulationens udvidende Kraft, trækker den sig sammen deels ved sin egen Kraft, deels ved Trykket fra de omliggende Dele, dens Indhold bliver tildeels absorberet, og hele Svulsten bliver forandret til en lille kjødagtig Masse. Disse Forandringer foregaae især i de falske Aneurismer, ved Udvidningerne derimod ere de sjeldne, thi i dem bliver Blodets Circulation ikke saameget hindret, at der let frembringes Coagulum.

Lægens Bestræbelser maae ogsaa gaae ud paa at frembringe det samme Resultat, ved at gjøre Circulationen langsommere. Det er ogsaa Hensigten med Valsalvas Methode, som bestaaer i Anvendelsen af gjentagne Aareladninger og en sparsom Diæt, saalænge indtil den Syge neppe kan løfte Haanden fra Sengen. At ikke Alle ligegodt kunne udholde en saadan Behandling, følger af sig selv, man maa derfor især i Begyndelsen meget forsigtigt iagttage dens Virkninger, og saasnart den angriber den Syge for stærkt enten ophøre med den eller idetmindste efter Omstændighederne forandre den. Aareladninger maae ligesaalidt fortsættes indtil Afmagt ved Aneurismer i Aorta, som ved Hjertesygdomme, da denne paa Grund af denne Complication kunde vare længere, og maaskee medføre Døden. Dersom der er en udvendig Svulst tilstede, som er meget smertefuld, kunne Igler være af Nytte; man tør dog aldrig anvende dem, naar Aneurismets Bedækninger ere tynde, da man saa maa befrygte, at de kunne medføre Gjennemboring af Sækken. Anvendelsen af Is paa den udvendige Svulst er ogsaa meget nyttig. Diæten maa i høieste Grad være sparsom,

man gjør bedst i lidt efter lidt at formindske Fødemidlernes Mængde. Samtidigt hermed anvender man ogsaa Afføringsmidler, Digitalis og Blysukker. Dersom der efter denne Methodes Anvendelse følger Bedring, hvilken man kjender paa Formindskelsen af Pulsationen og af den aneurismatiske Lyd, maa man lidt efter lidt ophøre med den.

Et Tilfælde af Betændelse i Bughinden efter Exstirpation af en polypus uteri.

(Meddeelt af Divisionschirurg Dr. Mansa.)

E. J., 43 Aar gammel, blev gift i sit 22de Aar og i dette Ægteskab Moder til 3 Børn, hvoraf de 2 endnu leve; det 3die og yngste, der fødtes for 10 Aar siden, døde 3 Dage gammelt. Forløsningen havde i alle disse 3 Tilfælde været naturlig og heldig. Efterat hun i 8 Aar ingen Børn havde havt, blev hun for omtrent 2 Aar siden atter frugtsommelig, men aborterede i sit Svangerskabs anden eller tredie Maaned. Hun har indtil de sidst forløbne 4 Maaneder altid været ordentligt menstrueret, stedse nydt et godt Helbred, aldrig lidt af nogen betydelig Sygdom og har fornemmelig søgt at fortjene sig noget ved at gaae omkring og sælge Frugt og Grønsager. I Februar Maaned 1839 begyndte hun at lide af jevnlige Menorrhagier, der efter et Par Dages Forløb ophørte af sig selv, som hun desaarsag ikke videre tog Hensyn til, og hvorved hun ikke afholdtes fra at gaae ud. Den 8de Marts meldte hun sig første Gang syg. Hun havde da i flere Dage havt en meget stærk uafbrudt Menorrhagie, forbundne med heftige Smerter over Ryggen og idelige Trængsler, som nødte hende til at holde Sengen. Hendes øvrige Befindende var i alle andre Henseender godt. Sin

Menstruation havde hun havt for 8 Dage siden, og hun kunde ligesaa lidt til denne Menorrhagie som til de foregaaende angive nogen Leilighedsaarsag. Kjøligt Forhold, et Larans og Salpetermixtur brugtes i 2 Dage uden Nytte; derefter mixt. acida mineralis, hvortil sattes Essent. cinamomi, og hvormed forenedes Brugen af serum lactis aluminosum. Da hendes Kræfter begyndte at aftage uden at Menorrhagien standsede, ordineredes Decoctum chinæ acidum, og, da dette eiheller hjalp, Decoct. ratanhiæ, hvorefter Menorrhagien efter 10 Dages Varighed ophørte. Kort efter begyndte hun at gaae ud og passe sine Bestjæftigelser, hvorved Menorrhagien atter fremkaldtes. Samme Behandling anvendtes, men efter en kort Reconvalescents fik hun et nyt Anfald af Sygdommen. Da disse idelige Menorrhagier maatte opvække Formodning om en eller anden Sygdom i Livmoderen, undersøgtes Konen, og der fandtes da en Svulst af et lille Ægs Størrelse omgivet af og tildeels udenfor Modermunden. Menorrhagien standsede som sædvanligt efter nogle Dage, men fornyedes atter, saa at Konen, da hendes Kræfter derved mere og mere tabtes, og man havde foreslaaet hende, at det eneste Middel til at raade Bod herpaa var Svulstens Borttagelse, indvilligede i at lade sig indlægge paa Sœtatens-Hospital, hvor hun kom den 15. Mai d. A. De her givne Oplysninger om Sygdommens Begyndelse og Fremgang skyldes Hr. Divisionschirurg Dr. Sommerfeldt, der hidtil havde havt hende under Behandling.

Ved sin Indlæggelse i Hospitalet var hun meget afkræftet af de over 13 Uger vedvarende Blodstyrtninger, og hendes Udseende blegt og næsten cachectisk; hun led tillige af catarrhalske Tilfælde, Hoste og Hæshed, men var forresten uden Feber og havde en ret god Appetit. Ved Undersøgelsen fandtes et rundt, pæreformigt, paa sin Overflade glat, temmelig fast og haardt Legeme, omtrent af et Hønseægs Størrelse at udfylde Modermun-

den og hænge omtrent 1 Tomme ned i Moderſkeden; den undersøgende Finger kunde med Lethed bringes ind imellem Modermunden og det omtalte Legeme og frit bevæge ſig omkring ſamme bagtil og til Siderne, derimod fortil ikkun da, naar man trak Fingeren lidt tilbage; hvoraf jeg ſluttede, at Legemet maatte være inſereret paa den forreſte Flade af Livmoderen lidt ovenfor Moderhalſen. Saavidt jeg kunde ſkjønne, var Legemets Stilk af en god Fingers Tykkelſe og meget kort. Den Syge havde en ringe Grad af hvidt Flod, der dog hverken var ſaniøſt eller ildelugtende; Excoriationer eller Ulcerationer opdagedes hverken paa Svulſten, paa Modermunden eller Moderſkeden. Stolgangen var ſom oftеſt naturlig; det fremmede Legeme havde ikke heller endnu opnaaet nogen ſaadan Størrelſe, at det kunde udøve noget betydeligt Tryk paa Endetarmen. Hun følte lette Smerter over Lenderne og i Lyſkerne, der forøgedes ved den opreiſte Stilling. Ved at underſøge Underlivet over Isbenet fandtes ingen Haardhed eller Svulſt, der kunde tyde paa, at flere lignende Svulſter vare tilſtede enten i Livmoderens Huulhed, i dens Subſtants eller paa dens mod Underlivet vendende Overflade. Kjertlerne i Lyſkerne vare ikke ſvulne. Der var ſaaledes i phyſiſk Henſeende, ſom det ſyntes, ingen Contraindicationer for at borttage Svulſten; i moralſk Henſeende derimod dog nogen, da hun var meget ængſtelig for en Operation, og derfor høiſt nødig og ikke uden Modſtand indvilligede deri. Paa den anden Side var Operationen ſaa meget mere nødvendig, ſom Moderblodſtyrtningen uagtet den Roligheд, hvori hun holdtes i Hoſpitalet, uagtet den efter Sygdommens Natur indrettede Diæt og de givne Midler, ogſaa her gjentagne Gange indfandt ſig og med betydelig Styrke, og mere og mere medtog hendes Kræfter.

Efterat de catarrhalſke Tilfælde vare hævede, og jeg ved Underſøgelſen med Moderſpeilet havde forvisſet mig om det fibrøſe Legemes Tilſtedeværelſe, Sæde, Størrelſe og Udſeende, blev

Operationen foretaget d. 25. Mai. Konen blev lagt paa et Fødselsleie med Benene og Laarene stærkt bøiede og adskilte. Der bragtes nu en enkelt Museux's Hage paa Pege- og Mellemfingeren af den venstre Haand ind i Moderskeden og heftedes i Svulsten, hvorved den blev trukken saa langt ned, at den kunde fattes med Museux's Tang. Jeg var nu istand til med Pege- og Mellemfingeren af den venstre Haand at kunne omfatte Svulstens Stilk og med Haandens Kraft at trække Svulsten saa langt frem, at den tilligemed Modermunden og Moderhalsen kom tilsyne udenfor Skamlæberne. Med en efter Fladen krum Sax afskar jeg derpaa Stilken fæt ved dens Udspring med 2 Klip. Jeg var aldeles overbeviist om, at intet Sygeligt blev tilbage. Hele Operationen varede neppe 2 Minuter og skete med største Lethed og uden synderlig Smerte for Konen. Kun Nedtrækningen af det fibrøse Legeme fremkaldte et let og forbigaaende Udtryk af Smerte hos hende; derimod ikke Overklipningen af Stilken. Efter Operationen steeg Livmoderen med Kraft tilbage i sit forrige Leie, hvorom jeg ved at indbringe Fingeren overbeviste mig. Blødningen var høist ubetydelig og udgjorde neppe en Spiseskeefuld Blod. Paa den gjennemskaarne Flade af Stilken var ingen tydelige Blodkar at opdage. Den Syge blev derpaa baaren i sin Seng, og en streng Diæt samt antiphlogistisk Regimen og Lægemidler forordnedes. Ved Indsprøitning af lunkent Vand i Moderskeden, der henimod Aften foretoges, udtømtes lidt coaguleret Blod. Næste Dags Formiddag klagede Patientinden over Kuldegysninger og over Smerter i den nederste Deel af Underlivet og omkring Navlen. Underlivet var dog ingenlunde spændt. Tungen var hvidlig belagt, Pulsen lille og hurtig, ingen Aabning. Der forordnedes Igler og blødgjørende Omslag paa Underlivet samt americansk Olie indvendig. Indsprøitning af lunkent Vand i Moderskeden foretoges atter med behørig Forsigtighed, hvorved noget coaguleret Blod udtømtes. Samme Dags

Aften havde der indfundet sig et delirium mite; Smerterne i Underlivet vare tiltagne, Tungen tør, Pulsen spændt og hurtig. Hun blev aareladt, fik 2 Gran Calomel hver 2den Time. Blodet viste en lille Blodklump bedækket med en inflammatorisk Skorpe, og en stor Mængde Serum. Den paafølgende Dag var Tilstanden omtrent den samme; Pulsen dog mindre spændt; hun fik atter Igler paa Underlivet, som tillige blev indgnedet med Linimentum resolvens og bedækket med Havregrødsomslag. Hun fortsatte Brugen af Calomel og fik et Clysma. Om Eftermiddagen havde hun rigelig Afføring af grønagtige Excrementer; Pulsen var hurtig og spændt, Smerterne i Underlivet ikke aftagne. — Den 4de Dag fandt jeg Patientinden mere ved Bevidstheden, Pulsen var lille og hurtig, Tungen mindre tør, men Smerterne i Underlivet uforandrede. Da hun havde en stærk Afføring ophortes med Calomelspulverne. Om Eftermiddagen delirerede hun meget og led af Tørst; hun fik atter Igler og en lædskende Mixtur. Kl. 10½ samme Dag om Aftenen døde hun.

Ved næste Dag at aabne Underlivet fandtes det lille Bækken opfyldt af et serøst, plumret, graaelig-stident Fluidum, hvori flere Klatter Pus svømmede. Livmoderen havde sit naturlige Leie, var af normal Størrelse og Structur og uden mindste Spor af Betændelse, hverken paa den udvendige eller indvendige Overflade. Stedet, hvor det afskaarne fibrøse Legeme havde havt sin Rod, var paa den forreste Flade af Livmoderen noget ovenfor Livmoderens Hals, og viste sig som en Plet af en noget mørkere Farve end den øvrige Overflade*); Legemet var saaledes afskaa-

*) Saaledes viste Stedet sig for mig paa selve Obductionsdagen. Efterat Præparatet i nogle Dage havde ligget i Spiritus, saaes derimod paa dette Sted en overfladisk lille Rift af omtrent 2 Liniers Længde, der gik opefter. Hvis denne Rift ikke er opstaaet ved Præparatets nøiere Undersøgelse af En eller Anden, hvilket dog er mig uvitterligt, er den rimelig fremkaldt ved Legemets Nedtrækning under

ret tæt ved dets Udspring. Det høire Ovarium syntes noget degenereret; ved at gjennemskære det fandt man, at det indeholdt et Blodcoagulum. Det venstre Ovarium var sundt. Paa den indvendige Flade af Bughinden fortil og nedad mod Bækkenet fandtes paa enkelte Steder, ligesom pletvis, lette Spor af en Betændelse. Tarmene vare meget udspilede af Luft, og hele det Parti af samme, som hvilede paa Bækkenet, var i en ikke ringe Grad betændt. De øvrige Indvolde vare sunde.

Ligesom det sørgelige Udfald af Operationen, skjøndt den, som det syntes, var gjort efter alle Indicationer, under ikke uheldige Auspicier og uden nogensomhelst Vanskelighed, havde maattet være mig uventet, saaledes var dette ikke mindre Tilfældet med Udfaldet af Obductionen. Uagtet de Symptomer, der efter Operationen udviklede sig hos den Syge, ikke bestemt charakteriserede en Betændelse af Livmoderen, skal jeg dog ikke negte, at jeg havde ventet at finde Sporene af en saadan. Det er just denne skuffede Forventning, der har bevæget mig til at fremhæve en Sygehistorie, som fra et andet Synspunkt maaskee ikke frembyder megen Interesse.

Operationen, skjøndt jeg ikke kan negte, at man da snarere maatte have formodet en Rift med Retning nedefter. Den maa da være undgaaet min Opmærksomhed, fordi jeg, efter at jeg med Øiet havde undersøgt Stedet, kun lod Fingeren lempelig glide hen over det. Senere maa Riften være kommen tilsyne ved Spiritussens Indvirkning. Da Nedtrækningen af Legemet og Livmoderen forøvrigt skete saa overordentlig let og uden synderlig Modstand, tør man vel antage, at slige Rifter ved denne Operation maae være almindelige og da den i de fleste Tilfælde har et heldigt Udfald, uden farlig Indflydelse.

Udskjæring af en Deel af Pungen ved Aarebrok.

(Archiv. génér. de médec. Juillet 1839).

Denne Operation er foreslaaet af Sir Astley Cooper, der troede, at de tilbageblevne Dele af Pungen vilde trække sig sammen, forøges i Fasthed og saaledes understøtte de syge Kar bedre, end nogen nok saa vel anlagt Bandage. Dr. B. Cooper har nylig foretaget denne Operation med Held.

En ung Mand havde i 2 Aar lidt af et stærkt varicocele paa venstre Side. Pungen var næsten fordoblet i Omfang, Testiklen syntes forandret og var ligesom Sædstrengen smertefuld ved mindste Berørelse. Patienten havde en bestandig Følelse af Tyngde i Testiklen og Lendeegnen, havde tabt Appetiten og var melancholsk. Da han uden Nytte havde prøvet mange forskjellige Midler deriblandt ogsaa i de sidste 6 Uger Afføringsmidler, da man antog Forstoppelse for Sygdommens Aarsag, foretoges Operationen. Patienten lagdes horizontalt, hvorved Blodaarerne i Sædstrengen udtømtes, en Medhjælper holdt Pungens slappede Hud fast mellem 2 Fingre, saaledes at Testiklen trykkedes mod den udvendige Aabning af Lyskekanalen med Ryggen af Haanden, med et Snit af Bistourien borttog C. den af Medhjælperen opløftede Hud, idet han omhyggeligt søgte at undgaae septum. Blodfloddet var ubetydeligt, og Saaret forenedes ved 3 eller 4 Suturer, der anvendtes Hefteplastre og fasttrykkende Bandage, Compresserne holdtes bestandigt vaade med koldt Vand. I de følgende Dage opstod der kun ubetydelig Feber, Smerte, Hævelse og Betændelse i begge Sædstrenge, der vege for Emollientia og Rolighed. 26 Dage efter Operationen var Saaret fuldkomment helet, Pungen stærkt sammensluttet om Testiklen, Sædstrengene syntes ikke at være større, end i naturlig Tilstand, men lidt fastere, der var intet Spor til varicocele.

De rationibus dosium calomellis, inprimis majorum, zoochemicis,

autore *C. I. Æ. Hornemann.* Havniæ 1839.

Efter at Forfatteren ved egne Experimenter har godtgjort*) 1) at Pulver af Calomel, som sammenrives med Sliim fra Tarmkanalen, frembringer en eiendommelig Forandring i denne; 2) at Tarmslimen findes forandret paa samme Maade i Liig af Patienter, der, medens de levede, have brugt Calomel i stor Dosis; 3) at Calomel tillige herved reduceres til regulinsk Qvikſølv, der sandsynligviis er fiint fordeelt paa en lignende Maade som i Qvikſølvsalve; 4) at denne Forandring allerede skeer i den øverste Deel af Tarmkanalen; 5) at Excrementerne ofte indeholde regulinsk Qvikſølv; 6) at der saa at sige aldrig findes Spor af Calomel, hverken i Tarmslimen eller Excrementerne; uddrager han deraf det interessante, og saavidt vi vide, nye Resultat, at Calomel først virker paa Organismen efter at være reduceret til regulinsk Qvikſølv. Han søger ogsaa at forklare paa hvilken Maade dette optages af Blodet, og støttende sig 1) paa en Undersøgelse af Wiggers, som vil have godtgjort: „at Vand kogt med Qvikſølv optager en Deel af det“, efter hans Mening, fordi det absorberer Mercurialdampe; 2) paa det Factum, at Blodet ofte optager gasformige Legemer; 3) at derpaa indaandede Qvikſølvdampe paa en umiddelbar Maade bringe regulinsk Qvikſølv ind i Blodet, opstiller han den efter hans egen Mening tvivlsomme og uvisse Sætning, at Qvikſølvet optages i Blodet under Formen af Qvikſølvdampe. Paa hvad Maade disse indeholdes i Blodet, anseer han det næsten for umuligt at kunne angive.

---

*) Vi haabe, at den ærede Forfatter og vore Læsere undskylde, at vi i denne Anmeldelse ikke ganske følge den af Forf. iagttagne Orden.

Høist mærkeligt er det, at han i et Tilfælde, i hvilket han ved Qvikſølvdampe, ſom vare frembragte ved at ophede Cinnober, forgiftede et Lam, fandt regulinſk Qvikſølv i Blodvandet.

Idet vi tilfulde erkjende det Nye og Intereſſante, denne Afhandling indeholder, beklage vi tillige, at ikke en Række af flere Experimenter og qvantitative Analyſer gjøre Beviisførelſen mere ſtringent i det første Afſnit, og at Forfatteren i andet Afſnit har forladt den experimentelle Vei, han ſelv anſeer for den eneſte rigtige, og har ladet ſig forlede til at fremſtille en Hypotheſe, ſom hverken retfærdiggjøres ved directe Erfaringer eller ved en ſtringent Analogie.

Den 31te Auguſt forſvarede licenciatus medicinæ Hornemann ſin ovenfor anmeldte Inauguraldisſertation. Respondens var Cand. med. & chir. Neukirch. Ex officio opponerede Profeſſor Otto og Etatsraad Bang; ex auditorio: Cand. Fenger, Cand. Saxtorph, Cand. theol. Hermanſen, Cand. Reumert, Dr. Levy.

I Julimaaned døde i Kjøbenhavn 264 (131 af Mandkjønnet og 133 af Qvindekjønnet). Følgende vare de angivne Sygdomme: 10 af Typhus, 2 af Skarlagensfeber, 1 af Roſenfeber, 12 af Barſelfeber, 7 af Hjernebetændelſe, 2 af Halsbetændelſe, 2 af Strubetændelſe, 9 af Lungebetændelſe, 2 af Tarmbetændelſe, 3 af Underlivsbetændelſe, 1 af Tarmſlynge, 1 af Saar i Tarmene, 1 af Cholera, 1 af Syphilis, 8 af Kjertelſyge, 15 af Tæring, 10 af Vand i Hovedet, 7 af Vatterſot, 24 af Lungeſyge (Svindſot), 2 af chroniſke Hjerteſygdomme, 3 af Leverſyge, 6 af chroniſke Underlivstilfælde, 3 af Drankergalſkab, 5 af Slagflod, 34 af Krampe, 1 af Stivkrampe, 1 af Kræft, 1 af Blodſvamp, 1 af Dentition, 3 af Troſke, 4 af Cacherie, 4 af Svækkelſe, 15 af Alderdom, 12 Nyfødte, 13 Dødfødte, 4 druknede, 1 hængt, 1 forgivet, 5 paa anden Maade dræbte, af ſig ſelv eller Andre; 27 af uangivne Sygdomme.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 14. Sept. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 20.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om den numeriske Methode.

(Af Cand. C. E. Fenger.)

Medicinen er en Erfaringsvidenskab, det vil sige, den er baseret paa Jagttagelser, disse udgjør udelukkende dens Stof, og det er paa de af disse meddeelte Præmisser, at den constituerer de Slutninger, der constituerer den som Videnskab. Den slutter sig i Videnskabernes Række nærmest til Physiken, Chemien og Naturhistorien, som ogsaa er Erfaringsvidenskaber, og ligesom den gaaer ud paa at opfatte Enhederne i den Mangfoldighed af Phænomener, som den os omgivende Natur frembyder. Den Lighed, som existerer imellem Medicinen og disse tre Videnskaber, og, naar vi tage den beskrivende Deel fra den, med de 2 første, har ogsaa gjort, at de længe har deelt Skjebne, idet de nemlig har været sammensatte af en Mængde løse Sætninger, som kun omfattede ganske faa Phænomener, og som ikkun ved dristige og slet begrundede Hypotheser kunde forenes til et tilsyneladende sammenhængende Hele.

Det 18de Aarhundrede har tilintetgjort Fælledsheden i disse Videnskabers Tilstand; det gav Physiken sin Newton og Chemien sin Lavoisier, og dermed gav det hver af disse Videnskaber et ophøiet Standpunkt, hvorfra den kunde domineres, et Centrum, hvorom den kunde dreie sig, et Udgangspunkt, hvortil

den kunde føres tilbage. Medicinens Newton er endnu ikke optraadt, og vi har vel desværre Grund til at frygte for at „Træet, hvoraf hans Vugge skal tømres, endnu ikke er saaet", for at vi aldrig skal faae at see det Genie, som vil give Medicinen det, Physiken fandt i Algebraen og Chemien i Vægtskaalen. Medicinen er nu det, som hine Videnskaber var for 100 Aar siden, en Samling af usammenhængende Sætninger, hvoraf den største Deel idag staaer og imorgen kastes i Ovnen, og de øvrige vel har en større Sikkerhed og Autoritet, men mangler al omfattende Basis. At udgranske hiint Medicinens Grundfactum, er et Arbeide, som nu for Tiden giver saa lidet Haab om Resultat, at de Fleste af os vel maa finde sig i at reduceres til den langsomme og møisommelige Sammenføining af enkeltstaaende Facta, som hidtil har været den Vei, ad hvilken vi har maattet tilkjæmpe os alle de Sandheder, vi besidder; og sammenligner vi nu Antallet og Vigtigheden af de saaledes tilkjæmpede Sandheder med de uhyre Masser af Talent og Flid, som derpaa er anvendte, saa synes mig at vi ganske naturligt ledes til at spørge os selv, om vi dog ikke selv ad den snevre Vei, som er anviist os, kunde ledes til større og bedre Resultater, naar vi gjorde os Umage for at forbedre vore Methoder. Og, i Sandhed, naar vi kaster et Blik paa Medicinens Historie, saa overbevises vi letteelig om, hvor ufuldkomne de Methoder, som hidtil har været anvendte, i mange Henseender har været; de enkelte Sygdomstilfælde har været skjødesløst observerede, for det Meste anbetroede Jagttagerens Hukommelse, og hvis nedskrevne, da fortalte uden Omhyggelighed, uden Orden, uden Fuldstændighed, ja undertiden uden Sandhedskjærlighed; man har næsten aldeles indskrænket sig til at meddele de saa kaldte mærkelige Tilfælde, og forbigaaet de almindelige, hvorpaa det dog især kommer os an; man har ordnet de saaledes samlede Tilfælde paa en vilkaarlig Maade, blandet dem med dem, man kun huskede, forblandet dem med saa-

danne, som kun havde en tilfældig og uvæsentlig Ligbed, og da paa saaledes samlede og ordnede Facta bygget Slutninger, som endda ofte ikke engang var det ligefremme Udtryk af de samlede Facta, men for størstedelen støttede sig paa andetstedsfra hentede, ubeviislige og ubeviste Hypotheser. At der med Hensyn til Indsamlingen af Erfaringer er gjort Meget i de senere Aar, vil Ingen nægte, som har lagt Mærke til, hvormeget den cliniske Jagttagelse har vundet baade paa adskillige af Hospitalerne her og navnlig i Frankrig, og hvormeget den Form, hvorunder disse Jagttagelser nu meddeles os, har bidraget til, at vi med Selvstændighed kan benytte Andres Erfaringer, i Stedet for at vi fordum var nødsagede til at sige om enhver ny medicinsk Sandhed, enten: jeg troer det, fordi N. N. har sagt det, eller: jeg vil troe det, naar jeg selv har seet det. Hvad derimod Ordningen af disse Facta angaaer, og Maaden, hvorpaa de skal benyttes, da er man vistnok endnu ikke ret paa det Rene med disses Bestemmelse, og det er navnlig med Hensyn hertil at man har foreslaaet og bragt i Anvendelse den Methode, som man har kaldt den *numeriske* eller *statistiske*.

Den numeriske Methode er ifølge sit Væsen aldeles ikke ny i Medicinen; lige fra *Hippocrates's* Tid til vore Dage har enhver Læge talt om, at dette Symptom *sjeldent* fandtes i en betegnet Sygdom, hiint *hyppig*; at denne Aarsag var *mere almindelig* end hiin; at ved denne Behandlingsmaade helbredes *flere* Patienter end ved hiin; alle disse Udtryk sjelden, hyppig, flere ɔc. er ubestemte numeriske Angivelser, og forudsætter en Tælling, være sig ordentlig eller uordentlig. Det, som den numeriske Methode har til Hensigt, er deels at skaffe en Garantie for, at enhver Observator virkelig tæller og ikke lader det kommer an paa et Skjøn, hvorvidt dette eller hiint Symptom virkelig er hyppigt eller sjeldent, deels at substituere bestemte Størrelser for de ubestemte; ligesom det ikke er Chemikeren nok

at vide, at Qvægsølvet er lettere smelteligt end Blyet, og dette lettere end Guldet, men han tillige maa have et Maal for disse Metallers Smeltepunkter, saaledes bør det heller ikke være Lægen nok at vide, at Pleuritis er lettere helbredelig end Pneumonie, og denne lettere end Encephalitis, men han maa see at komme til en bestemt Erkjendelse af Forholdet imellem disse Sygdommes Dødelighed. Dette synes mig at være saa indlysende, at der ikke kan indvendes noget derimod, og dersom ikke destomindre den numeriske Methodes Indførelse har fremkaldt levende og heftig Opposition, saa maa dette vistnok deels tilskrives en feilagtig Opfattelse af dens egentlige Væsen hos dens Opponenter, deels de alt for høie Begreber, som nogle af dens Forsvarere har dannet sig om, hvad den kan præstere. Men forinden jeg skrider til at gjendrive de Indvendinger, man har gjort mod den numeriske Methode, vil jeg først forsøge at gjøre ret tydeligt for mine Læsere, hvorledes den egentlig anvendes, og da det altid har sine Vanskeligheder at gjøre en saadan Sag ret forstaaelig, saa længe som man holder sig til almindelige Udtryk, saa vil jeg vælge et bestemt Exempel og gjennemgaae dette fra Begyndelsen til Enden; Enhver vil da med Lethed herfra kunne gjøre Anvendelse paa et hvilketsomhelst givet Tilfælde. Jeg vil antage, at man indtil Datum aldrig havde vidst, at der existerede en Sygdom, som hedder Pneumonie, og at en Læge først blev opmærksom paa denne Sygdom, hvorledes skulde han da bære sig ad for at analysere den efter den numeriske Methode? Han vilde da sandsynligviis begynde med at blive opmærksom paa, at der i Cadaverne af nogle Patienter, som i levende Live havde lidt af Brystbesværligheder, fandtes en eiendommelig Forandring af Lungernes Væv, som det her ikke er min Opgave at beskrive, som han f. Ex. kunde falde paa at kalde den røde Hepatisation; hos andre der havde lidt af lignende Tilfælde kunde han finde en Forandring, som han kaldte den graa Hepatisation og hos atter

andre blot en Overfyldning af Lungernes Celler med Blod; han vilde da snart bemærke, at een af disse Forandringer sjelden fandtes alene, men at han ofte kunde opvise enten at, medens der i een Lungelap fandtes simpel Blodinfiltration, fandtes der i en anden den røde Hepatisation, eller at naar der i en Lungelap fandtes rød Hepatisation, saa var denne hist og her indsprængt med graalig hepatiserede Steder, eller vel endog at der fandtes Former, som stod paa Overgangen fra den ene til den anden. Heraf vilde han da ledes til den Slutning, at alt dette var een og samme Sygdom paa forskjellige Stadier; for nu at bestemme, hvorledes disse Stadier fulgte i Orden paa hinanden, saa kunde han enten betjene sig af Overgangsformerne, eller bedre, han kunde benytte sig af Sygdommens Varighed; han maatte da adskille de Tilfælde, hvori der fandtes Blodinfiltration prædominerende, og notere sig hver enkelts Varighed; jeg sætter at han fandt at dette kunde vare fra 2 til 8 Dage; endvidere de hvor den røde Hepatisation var dominerende, som han maaskee vilde finde kunde vare fra 2 til 15 Dage, endelig de, hvor den graa Hepatisation var prædominerende, hvilket maaskee vilde befindes at være fra 3 til 24 Dage. Dette vilde egentlig endnu ikke give ham nogen Bestemthed; thi han vilde have bemærket, at han hos Patienter, der døde den 4de, 5te, 6te og 7de Dag havde fundet alle 3 Former; han maatte derfor adskille disse 3 Grupper, og i hver af dem lægge sammen Antallet af de Dage, Sygdommen havde varet i de enkelte Tilfælde, og dividere den saaledes udkomne Sum med Tilfældenes Antal; herved vilde han beregne Sygdommens Middelvarighed i hver Gruppe, og naar han saaledes havde fundet Middelvarigheden i den 1ste Gruppe at være 5½ Dag, i den 2den 10 og i den 3die 19 Dage, saa vilde han deraf med Sikkerhed kunne slutte sig til, hvilken af dem der svarede til Sygdommen paa sit første Stadium, hvilken paa det andet og hvilken paa det tredie. Ved paa

lignende Maade at behandle de Tilfælde, som stod paa Overgangen fra den ene Form til den anden, vilde han ogsaa kunne skaffe sig en sikker Maalestok for hver enkelt Stadiums Varighed.

Han vilde dernæst nøiere undersøge de Symptomer, som havde fundet Sted; efter at have bestemt hvilke disse var, og paa hvad Maade de svarede til Sygdommens forskjellige Stadier, vilde det da nærmest komme ham an paa at bestemme de forskjellige Symptomers relative Værdie; thi da ikke ethvert af Sygdommens Symptomer constant vilde findes i ethvert Tilfælde, saa maatte det naturligviis være ham magtpaaliggende at vide, hvilke der var de constanteste, og at faae deres indbyrdes Forhold bestemt angivet. Jeg sætter saaledes, at han havde fundet, at de stethoscopiske Symptomer fandtes i Gjennemsnit 9 af 10 Gange i en Pneumonie, og de charakteristiske Forandringer i Expectoratet 8 Gange af 10; saa vilde i 100 Pneumonier 90 Gange de stethoscopiske Symptomer findes, og i disse 90 Tilfælde vilde kun de $\frac{8}{10}$ Gange (o:72) Symptomerne af Expectoratet findes, medens de derimod vilde mangle i de øvrige 18; men af de 10 Tilfælde, hvor de stethoscopiske Symptomer ikke fandtes, vilde Symptomerne af Expectoratet ogsaa mangle i de 2. Disse Resultater vilde verificeres ved at gaae ud fra de 80 Tilfælde, hvor Symptomerne af Expectoratet var tilstede, og han vilde da kunne danne følgende Tabel:

I 100 Tilfælde af Pneumonie findes:

Begge Rækker af Symptomer i	72	Tilfælde.
De stethoscopiske Symptomer alene i. . .	18	»
Symptomerne af Expectoratet alene i . .	8	»
Ingen af dem i	2	»
	100	Tilfælde.

og han kunde altsaa sige, at han i de 49 af 50 Pneumonier iforveien kunde antage, at idetmindste 1 af de 2 meest charakteristiske Symptomer bestemt maatte være tilstede.

Men det maatte ikke være ham nok at faae at vide Sym-

ptomernes relative Værdie; han maatte gjentage samme Operation for at komme efter Værdien af Sygdommens Tegn. Han maatte derfor bestræbe sig for at komme efter, hvor vidt de samme Symptomer ogsaa fandtes i andre Sygdomme; jeg sætter, at han da fandt, at der ikke gaves nogen anden Sygdom, hvori man fandt de samme stethoscopiske Symptomer og Symptomer af Expectoratet forenede; men at man derimod undertiden fandt de stethoscopiske Symptomer tilstede uden at der var Pneumonie, omtrent i et Forhold som 1 af 3 Gange, og Symptomerne af Expectoratet, uden at der var Pneumonie, i et Forhold som 1 af 4 Gange; saa maatte han slutte saaledes: af 18 Tilfælde, hvor kun stethoscopiske Symptomer ere tilstede, kan jeg altsaa kun regne at de ¾ er virkelige Pneumonier, af 8, hvor kun Symptomerne af Expectorationen er tilstede, at de ¼ er det; han vilde da kunne opsætte følgende Tabel:

Af 100 Tilfælde af Pneumonie vil jeg kunne afgjøre denne Sygdoms Tilstedeværelse:

Ved begge Rækker af Sympt. Forekommen .	72	Gange.
Ved de stethoscopiske Symptomers udelukkende Forekommen	12	"
Ved Symptomerne af Expectoratets udelukkende Forekommen	6	"
Pneumonien vil blive forveklet med en anden Sygdom 6 + 2 = ...	8	"
Dens Tilstedeværelse vil ikke kunne formodes.	2	"
	100	Gange.

og han vilde saaledes finde, at man af 50 Pneumonier vil kunne bestemme de 45s Tilstedeværelse kun ved disse 2 Rækker af Tegn. Ved dernæst paa samme Maade at behandle Pneumoniens øvrige Symptomer, vilde han betydelig kunne formindske de Tilfældes Antal, hvor Pneumonien vilde blive ukjendelig eller let at forveksle med andre Sygdomme. Han maatte saaledes anvende sin

Methode paa Pulsens og Respirationens Hyppighed samt paa Legemets Temperatur; til den Ende vilde han ved alle sine Patienter notere sig disse Functioners Tilstand, udtrykt i Tal, inden Sygdommens Begyndelse, strax efter Invasionen, den 2den Dags Morgen, samme Dags Aften, 3die Dags Morgen og saa' fremdeles; endvidere ved 1ste, 2det og 3die Stadiums Begyndelse, Midte og Høide, under Søvnen, under Digestionen, under Medicamenternes Virkning; og ved at uddrage Middeltallet af disse paa den ovenfor angivne Maade, vilde han da kunne danne sig en Skala, hvorefter hine for Legemet saa vigtige Functioners Aftagen og Tiltagen med Sikkerhed vilde kunne opgives, og han vilde komme til at bestemme Pulsens og Respirationens Middelhyppighed og Legemets Middelvarme, saavel for ethvert Stadium af Sygdommen, som for Pneumonien i Almindelighed, og ved at sammenligne disse Resultater med lignende fundne for andre Sygdomme, vilde han kunne skaffe sig mangt et brugbart Element til Pneumoniens Diagnostik. Jeg veed meget vel, at et saadant Arbeide endnu ikke er udført for nogensomhelst Sygdom; men jeg griber denne Leilighed til at henlede mine Landsmænds Opmærksomhed paa, af hvilken uendelig Vigtighed baade for Sygdommenes Theorie, Diagnostik og Behandling det vilde være, at faae Pulsens og Respirationens Middelhyppighed og Legemets Middeltemperatur bestemt i de forskjellige acute Sygdomme. Jeg frygter ikke for at fremsætte den Paastand, at dersom en dygtig og omhyggelig Observator, som besad en tilstrækkelig Mængde velskrevne Sygehistorier, vilde udføre dette Arbeide, saa vilde han erhverve sig lige saa stor en Fortjeneste af Medicinen, som de Mænd, der beskjæftige sig med at beregne de forskjellige Stæders Middeltemperatur, har erhvervet sig af Geographien og Meteorologien.

Sygdommens Aarsager vilde dernæst blive at bestemme; han vilde beregne Sygdommens Hyppighed i de forskjellige Livs-

perioder, Kjøn, Temperamenter, Haandteringer, Stænder ꝛc. og sammenligne denne saavel med Antallet af alle de existerende Individer i disse Livsperioder ꝛc. (hvilket den almindelige Statistik vilde levere ham), som med andre Sygdommes relative Frequents under de samme prædisponerende Forhold. Han vilde endvidere undersøge de opgivne Leilighedsaarsager, sammenligne det numeriske Maal for hver af disse saavel med den Hyppighed, hvori de samme forekommer i andre Sygdomme, som med Antallet af de Gange de samme Leilighedsaarsager pleier at indvirke i samme Grad, uden at fremkalde nogen Sygdom, være sig hos Folk af lignende eller forskjellig Prædisposition; og naar han saaledes var kommen paa det Rene med, hvilke af de angivne Leilighedsaarsager der virkelig kunde betragtes som saadanne, saa maatte han søge, numerisk at bestemme disses relative Hyppighed.

Et lignende Arbeide vilde blive at udføre med Hensyn til Sygdommens Prognose; for det Første for at bestemme Sygdommens Farlighed for Livet i Almindelighed, maatte han sammenligne Antallet af de Døde med Antallet af de Helbredede, og beregne Forholdet imellem dem; dernæst maatte han inddele Patienterne i forskjellige Classer, eftersom de var, gamle eller unge, Mandfolk eller Fruentimmer, trængende eller opulente, eftersom Sygdommen var let eller heftig, eftersom dette eller hiint Symptom eller Complication var tilstede eller ikke, eftersom Sygdommen var i sin Begyndelse eller allerede langt fremrykket, da Behandling anvendtes ꝛc.; og han maatte da beregne Forholdseponenten i ethvert af disse Tilfælde for Helbredede og Døde. Han vilde herved skaffe sig bestemte Talstørrelser, som han siden med Lethed kunde anvende, for ved en Combination af dem i hvert givet Tilfælde at bestemme Sandsynligheden for Patientens Helbredelse; aldeles den samme Fremgangsmaade maatte han bruge for at bestemme Sandsynligheden for Sygdommens, saavelsom for hver enkelt Symptoms Varighed. For at komme efter,

hvilken Behandlingsmaade med størst Fordeel kunde anvendes, vilde den bedste Maade være, først at skaffe sig Forholdet imellem Helbredede og Døde i de Tilfælde, hvor slet ingen Behandling var anvendt, og da sammenligne dette med Resultatet af hver enkelt Curmethodes Anvendelse; dernæst at anstille lignende Sammenligninger imellem de forskjellige Curmethoders Virkning i de forskjellige Classer af Sygdomstilfælde, arrangerede saaledes, som jeg ovenfor har omtalt. Endvidere burde der anstilles en Sammenligning imellem de forskjellige Curmethoder med Hensyn til deres Indvirkning paa Sygdommens Varighed; fandtes der saaledes, for at blive ved det engang anførte Exempel, at Gjennemsnittet af Sygdommens Varighed hos de helbredede Patienter, som var blevne aareladte inden Sygdommens 5te Dag, var 15 Dage, og hos dem, som først senere var bleven aareladte var 19⅓ Dag, saa vilde man aabenbart deraf kunne slutte, at det at Aareladningen institueredes i Sygdommens første Periode forkortede Sygdommen i Gjennemsnit 4⅓ Dag, og at man altsaa helst maatte aarelade ham saa snart som muligt. Fandt man derimod, at Gjennemsnittet af Sygdommens Varighed var det Samme i de Tilfælde, hvor Vesicatorier var anvendte, som i de, hvor disse ikke var anvendte, saa vilde man med samme Ret kunne slutte, at Vesicatorier i Almindelighed var unyttige og forkastelige i Pneumonien, med mindre man kunde finde, at i en vis Række af Tilfælde, som havde Et eller Andet tilfælleds (f. Ex. et Symptom, en Complication), de Helbrededes Antal, hvor Vesicatorier havde været anvendte, havde været numerisk betydeligere, end hvor disse ikke havde været anvendte; thi da vilde de blive indicerede i disse specielle og dem analoge Tilfælde.

Det vil vist blive Enhver af mine Læsere klart, at, naar man anvender den Methode, jeg har skizzeret, med Orden og Omhyggelighed paa et tilstrækkeligt Antal vel observerede og nøiagtig nedskrevne Tilfælde, saa vil dette lede til en sikker og god

Oplösning af mange Spørgsmaal i Medicinen, som vi hidtil har maattet lade ubesvarede. Imidlertid maa vi tilstaae, at om end Anvendelsen af denne Methode bestandig bliver mere og mere almindelig, saa er det dog endnu langt fra, at den kan siges at være adopteret af Alle; Aarsagen hertil ligger vistnok tildeels i, at den er tør og møisommelig og forudsætter et større Quantum Arbeide, end de fleste medicinske Skribentere har Lyst til at anvende paa deres Emne, saavelsom og at den udfordrer et større Antal velskrevne Journaler end der staaer til de Flestes Disposition, men dette er dog ikke den eneste Grund; thi der gives virkelig endnu en Deel alvorlige Opponenter imod Methoden, hvilket tydelig viste sig, da den kom til Drøftelse i det medicinske Akademie i Paris, hvor adskillige af dette Akademies meest udmærkede Mænd talede imod den. Jeg vil nu forsøge i Korthed at fremsætte de vigtigste Indvendinger, som ved denne Leilighed er komne frem imod Methoden, samt at udvikle, hvad jeg troer der lader sig sige til dens Forsvar.

(Slutningen følger i næste No.)

Cliniske Bemærkninger ved et Tilfælde af **Phlebitis cruralis.**

(Af A. Thomson, The Lancet No. 16, 1839).

En 21aarig Kone C. W. indlagdes d. 5te Juni paa Hospitalet. Sindslidelser havde i nogle Aar nedbrudt hendes Helbred; hun havde, især i det sidste Halvaar, lidt af heftige Smerter i forskjellige Dele af Legemet. Faa Dage før hendes Optagelse i Hospitalet angrebes hun af en Smerte i den venstre Lyskeegn, der ikke ledsagedes af Rødme eller Svulst og ikke heller fulgte Retningen af nogen større Blodaare, men derimod var forbundet

med beſværlige Kramper i den venſtre Læg, der var krampagtigen ſammentrukken. Hun følte heftige Smerter i den venſtre Side, leed af globulus hystericus og havde 2 hyſteriſke Paroxysmer den Aften, hun optoges. Aabningen og Aandedrættet vare naturlige, Hjertets Impuls forøget, i Egnen af dette og Carotiderne bemærkedes en ringe Blæſebælgslyd, Appetiten var ringe. Hun klagede over Hovedpine og Hjertebanken, den maanedlige Renſelſe var i Orden.

Hvis Patientinden nyligen havde født, vilde man maaſkee derved lettere være bragt til at formode en ſnart indtrædende phlegmasia dolens eller, ſom den rigtigere kaldes, phlebitis cruralis; men, da det var 3 Aar ſiden, hun havde født, da der vare aabenbare hyſteriſke Symptomer tilſtede og Tegn paa en Lidelſe af Hjertet, anſaae Thomſon en Hypertrophie i dette Organ for Sygdommens Aarſag, ſaameget mere ſom en ſaadan Lidelſe jo let fremkaldes af en vedholdende Rheumatisme, forbundet med Uorden i Nerveſyſtemet og Sindslidelſer. Han anvendte 1 gr. Calomel med $\frac{1}{8}$ gr. Elaterium hver 8de Time. Den følgende Dag befandt den Syge ſig ogſaa bedre, men 3die Dags Aften indtraadte heftig Feber og en voldſom Smerte i den venſtre Underextremitet iſær om Hoften og Anklen. Hele Lemmet var rødt, ſtærkt ſvullent og ømt ved den mindſte Berørelſe, dog var Smerten ikke ſtærkere i Lyſken eller langs med Løbet af Blodaarerne. Hun blev aareladt (℥xii), fik 36 Draaber af Vin. sem. colch. med morph. muriat. gr. $\frac{1}{2}$ i en Unce Vand, og Benet omgaves med varme Fomentationer. Smerten aftog ſtrax efter Aareladningen, Natten var rolig, Rødmen var forſvundet den følgende Dag; men Spændingen og Svulſten vedbleve, Blodaarerne under Huden var meget udvidede, Kræfterne betydeligt aftagne, og om Aftenen indfandt ſig grønne Bræknинger; man vedblev med Calomel, gav hende Viin, og da Kræfterne vedbleve at aftage, i de følgende Dage ligeledes ſuur Chinamixtur. Den

6te Dag vare Smerterne og Svulsten næsten forsvundne af det venstre Been, da det høire angrebes af lignende Tilfælde, og Patienten døde den 9de Dag, efter at flere forskjellige indvendige og udvendige Midler vare forsøgte.

Sectionen foretoges 16 Timer efter Døden. Underlivet var tympanitisk udspendt, og det høire Been endnu betydeligt svullent, Blodaarerne i Underextremiteterne, fornemmeligen de større Stammer, vare ganske tilstoppede af sammenløbet Blod; den faste, blegrøde, fibrinøse Masse indtog 3 Tommer af V. iliaca communis paa høire Side, 1 Tomme af den venstre og lidt mindre end en Tomme af den nederste Huulaare. Den venstre V. iliaca var fastheftet til dens omgivende Cellevæv, og det i den indeholdte Fibrine var noget fastere, end det i den høire. De indvendige V. iliacæ vare, ligesom tildeels ogsaa Livmoderens Blodaarer, fyldte med Blod, Livmoderen selv var sund, Lungerne vare særdeles blege, mellem den venstre og Brysthinden vare der nogle gamle Adherencer og lidt Serum udgydt i dennes Sæk. Hjertet var noget større og fastere, end sædvanligt, Mitralklapperne lidt fortykkede, Hjerteposen sund. Leveren var bleeg, lidt guulagtig, temmelig blød. Nyrerne smaae, men sunde. Sectionen bekræftede saaledes den senere Formodning om en phlebitis cruralis; Betændelsen havde imidlertid ikke sit Sæde i den indre Hinde, men i den ydre celluløse, som var fortykket og meget fast sammenhængende med de nærliggende Dele. Det blegt farvede Coagulum i Huulaaren og V. iliacæ var fast, fibrinøst, hængte fast sammen med Karrenes indvendige Hinde og frembragte en fuldkommen Forstoppelse af disse. Deraf opstod en partiel Coagulation af Blodet i hele Løbet af Blodaarerne, saa at de overfladiske vare svulne og meget synlige, det coagulerede Blod i disse var mørkt, purpurfarvet, og Hinderne tykkere end sædvanligt.

Flere Forfattere have paastaaet, at phlegmasia dolens, naar den opstaaer uden for Puerperaltilstanden, (og heller ikke

har nogen traumatisk Oprindelse) altid er forbunden med en syge-lig Tilstand af Livmoderen. Dette Tilfælde og et lignende, Thomson har iagttaget for nogle Aar siden, samt Sygdommens Tilstedeværelse hos Mandfolk bevise, at der maa være andre Aar-sager, end Sygdomme i Livmoderen, der kunne frembringe en Tilstand i Blodaarerne, der i enhver Henseende ligner phleg-masia dolens, der ledsages af samme physiske Beskaffenhed i det lidende Lem og samme almindelige Symptomer. Thomson an-tager, at en saadan phlebitis er af rheumatisk Natur; han anfører, at han næsten i ethvert Tilfælde af denne Sygdom, selv hos Barselqvinder, har bemærket hos de Syge en Tilbøielighed til rheumatiske Lidelser, og at alle de Mænd, han saae lide af den, havde et rheumatisk eller arthritisk Anlæg. Alle de, han selv har behandlet, vare desuden plethoriske, prædisponerede til Feber og for rigelig Dannelse af Fibrine i Blodet; men det er netop hos dem, der have denne Constitution, at Lufttræk, Kulde, Fugtighed o. s. v., let frembringer en Betændelsesfeber, der altid gaaer forud for den locale Lidelse, der danner den rheumatiske Sygdom. Det samme har han iagttaget hos alle dem, der lide af phlebitis cruralis, der ikke var forbundet med nogen Sygdom i Livmoderen, og, da saaledes Anlægget til Rheumatisme og denne phlebitis er det samme, troer han, at hele Forskjellen mellem dem kun maa søges i den angrebne Deels Beskaffenhed, der ved hiin er Musklerne og Ledene, ved denne Blodaarernes Hinder. Sir Henry Halford har ogsaa berettet et Tilfælde, hvor en Mand, efter at have udsat sig for Træk, angrebes af en Sygdom i det venstre Been, der havde alle Symptomer paa en phlegmasia dolens. Han kom sig vel af denne, men døde nogen Tid efter af Apoplexie, og ved Sectionen fandt man, at V. cruralis, femoralis og saphenæ havde undergaaet den samme Structurforandring, som bemærkes efter phlebitis cruralis hos Barselqvinder. Thomson troer ogsaa, at denne Betændelses

ringe Tilbøielighed til at gaae over i Suppuration, som den deler med de rheumatiske, taler for hans Mening. Ved phlegmasia dolens, der afhænger af Puerperaltilstanden, finder man nemlig i Almindelighed, at Blodaarens indre Hinde er meget betændt, og at Pus er affondret i større eller mindre Mængde i det syge Kar, men sligt fandtes hverken i ovenanførte eller lignende Tilfælde, Thomson har undersøgt eller flere Forfattere have berettet.

Prognosen maa næsten altid anseés for tvivlsom. Der er ingen rheumatisk Betændelse, Hjertets og Mavens undtagne, der saa let faae en uheldig Udgang, som denne, især naar den har angrebet Huulaaren. Vel synes dens ringe Tilbøielighed til at gaae over i Suppuration at love os et bedre Udfald, men paa den anden Side hindrer let den betydelige Depression og Svækkelse, som ledsager den, en kraftigere Virksomhed fra Lægens Side, derfor afhænger Prognosen saa meget af Patientens Constitution. Naar Sygdommen udvikler sig langsomt, og den symptomatiske Feber er ringe, er Prognosen gunstigere, da Blodkarrenes anastomoserende Grene gradeviis kunne udvides, efterhvor Forstoppelsen tiltager i de større.

Hvad Behandlingen angaaer, gik i vort Tilfælde nogen Tid bort, før Diagnosen blev bestemt. I Almindelighed ledsages Betændelse i Blodkarrene af Uro, Aengstlighed, Modløshed og et overordentligt Tab af Kræfter; Pulsen, skjøndt hurtig og spændt, er som oftest meget lille, kort de febrilske Symptomers Liighed med de typhøse Febres er meget slaaende. Et Symptom, som næsten altid er tilstede, og som ogsaa fandtes her, er Opkastningen af en grøn Materie, der ligner en af Galdeblæren nylig udtømt og med en Syre blandet Galde. Tungen var tør i Midten og bruun, Læberne og Tænderne smudsige. Hvis Svækkelsen ikke er for stor, maa man strax anvende en meget rigelig Aareladning og umiddelbart derefter Igler gjentagne

Gange, saavel i Lysken, som langs med Løbet af Blodaaren, da hiin kun har liden Indflydelse paa de locale Tilfælde. Fomentationer kunne vel være gavnlige, T. har dog seet meest Nytte af milde stimulerende Linimenter og, hvor der er megen Hede i Lemmet, af fordampende Badskninger. Af indvendige Midler er Calomel det bedste, da det hæver Betændelsen og forøger Absorbtionen. Formedelst Patientens Svækkelse kunde man ikke tilsætte Antimonialia, men maatte for at hæve denne tillige anvende Chinamixtur, da Svækkelse efter T's. Mening ofte nærer Betændelsen. Ved dette Tilfælde gjør han ogsaa opmærksom paa den store Nytte, han har fundet af den indvendige Brug af Borax, opløst i et Infus af Columbo, ℥j—ℨvj., 2 Spiseskeefulde hver 3die Time) mod Trøske. Han slutter med, at Behandlingen af saadanne Tilfælde i det Hele taget maa ledes efter de samme Principer som rheumatiske Metastasers til andre Organer, naturligviis modificerede efter den locale Lidelses Charakteer.

Et Middel mod saarede Brystvorter.

(Af Dr. Hansen i Slesvig. Pfaffs Mittheil. 1ste und 2te Hf. 1839).

Mod ovennævnte Onde, der kan vise sig under forskjellige Former, som Excoriation med levende Rødme i Omkredsen, enten paa Spidsen eller ved Grunden af Vorten (i sidste Tilfælde som en fin Hudspalte), som Ulcus eller som et med vildt Kjød opfyldt Saar, hvilke Tilfælde kunne give Anledning til Betændelse og Forbulning af Brystet og forhindre en fortsat Diegivning, anbefaler H. Helvedsteen enten i fast Form eller i Opløsning som Vaskemiddel. Man befugtiger Brystvorten, hver Gang Barnet har diet, ved Hjelp af en Lærredslap med en Opløsning af 4—6 gr. argent. nitric. fus. i ℥j. destilleret Vand, omgiver den med Charpie, vædet i denne Opløsning, og bedækker den derpaa med en vid Vortehytte, som bliver liggende, til Barnet igjen skal patte, da man omhyggelig afvasker Vorten med lunkent Vand. Er der overflødigt Mælk, og kan man lade det ene Bryst hvile 1 eller 2 Dage, bestryger man de saarede Steder 1 Gang om Dagen med Helvedsteen, og bortfjerner ved fortsat Ætsning den deraf opstaaede Hinde, der almindeligt kun hænger løst ved. Denne Behandling, skal være tilstrækkelig til at hele temlig udbredte Ulcerationer i et Par Dage; ogsaa de heftige Smerter hæves, selv naar man vedbliver med Diegivningen, ofte allerede efter 1 Dags Brug af Opløsningen.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 21. Sept. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 21.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om den numeriske Methode.

(Af Cand. C. E. Fenger.)

(Slutning.)

Man har for det Første sagt: hvad nytter det mig, at jeg veed, at jeg kan kjende de 9 af 10 Pneumonier? saasnart jeg kommer til Sygesengen, saa veed jeg jo dog ikke om det Tilfælde, jeg har for mig, er eet af de 9, jeg kan kjende, eller det 10de, som jeg ikke kan kjende. Hertil svarer jeg, at naar den numeriske Methode har lært mig, at jeg kan kjende 9 af 10 Pneumonier, saa har den dermed slet ikke prætenderet, at lære mig at skjelne imellem de 9 og den 10de; det var noget, som jeg vidste inden jeg anvendte Methoden, at jeg kunde kjende nogle Pneumonier og ikke andre; dette har Methoden bekræftet, og den har desuden angivet mig det bestemte Forhold imellem dem, jeg kan kjende, og dem jeg ikke kan kjende; derved har den givet mig en Mening om Vishedsgraden af min Diagnostik og et Element for min Prognose, men meer har den hverken villet eller kunnet give mig. Skal jeg ledes til, ogsaa at diagnosticere det 10de Tilfælde, saa maa jeg see mig om efter nye Symptomer; og jeg spørger da den numeriske Methodes Modstandere, ved hvilken anden Methode de bedre og sikkrere vilde komme til at bestemme de nye Symptomers Værdie.

Man har indvendt imod den numeriske Methode, at den ikke tog Hensyn til de individuelle Forskjelligheder i Sygdommene; at saadanne altid var tilstede, og nødvendigviis maatte komme i Betragtning ved hver enkelt Tilfældes Bedømmelse. Hertil svares, at den numeriske Methode tager Hensyn til alle de Forskjelligheder, som man inden dens Indførelse har taget Hensyn til; jeg har saaledes allerede oplyst, hvorledes Alder, Kjøn, Temparament, Sygdommens Complicationer ɔc. altsammen bliver til Gjenstand for numeriske Bestemmelser, som maa bringes med ind i den almindelige Calcul; men vil man gaae videre, og tage Hensyn til alle mulige individuelle Forskjelligheder, ja saa vil vistnok den numeriske Methode ikke blive anvendelig, men saa vil ingen Methode blive anvendelig; thi da intet Sygdomstilfælde i alle Henseender aldeles ligner et andet, ligesaalidt som noget sundt Menneske aldeles ligner et andet, saa vilde efter disse Principer aldeles ikke kunne drages nogen Slutning fra eet Tilfælde til et andet, og der vilde altsaa ingen Lægevidenskab være til. Men nu har Erfaringen viist, at dette ikke forholder sig saaledes, at de individuelle Forskjelligheder kun til en vis Grad har Indflydelse paa Tilfældets Bedømmelse, at man altsaa kan generalisere; og jeg spørger nu: hvorledes skal jeg formindske denne Individualiteternes Indflydelse, uden netop ved at samle et saa stort Antal Tilfælde som muligt, hvor jeg da kan vente, at alle disse Forskjelligheder omtrent forekommer i samme Forhold som de bestandig vil forekomme, og saaledes ophæve hinanden? Dette er noget, som især Statistikerne saa overmaade godt veed; en Mand kom engang til en Statistiker og sagde: De har beregnet, at Antallet af Selvmord aftager i vor By, og De har blandt Andet støttet Dem paa, at der i Aar kun er forefaldet 18 saadanne, medens der forrige Aar forefaldt 20; men jeg veed 2 Tilfælde i dette Aar, hvor Selvmord blev fuldbyrdet, men holdt hemmeligt og altsaa ikke optegnet paa Listerne; De seer altsaa, at Antallet for begge

Aar er det samme, og at De ikke er berettiget til at gjøre deres Slutning. Hertil svarede Statistikeren: Jeg veed meget vel, at det angivne Antal af Selvmord bestandig er for lille, fordi disse Handlinger skjules; jeg antager derfor ogsaa at Selvmordernes Antal i begge Aar har været større end Listerne opgiver, men jeg seer ingen Grund til at antage, at Antallet af de skjulte Selvmord i Aar har været større end ifjor; den Omstændighed, at De just har været med at skjule 2 iaar, er aldeles tilfældig, og kan paa ingen Maade forandre mit Resultat.

Men, har man sagt, det er umuligt for en enkelt Mand i sin Levetid at samle saa mange Tilfælde, som vilde være nødvendige for at disse uberegnelige Forskjelligheder aldeles kunde ophæve hinanden. Dette er kun tildeels sandt; thi ofte behøves der slet ikke saa stort et Antal for at faae et temmelig nøiagtigt Resultat, hvilket allerede lader sig historisk opvise ved mange af de Sandheder, som den numeriske Methode har kaldt for Lyset: derimod lader det sig vist ikke nægte, at der gives andre Tilfælde, hvor en enkelt Mands Erfaringer er utilstrækkelige, og hvor man altsaa maa sammenføie flere Observatorers Resultater. Men er dette sandt, hvad skal der da blive af den gamle Methode? 3 Læger bekjendtgjør at have fundet, at de hyppigere har helbredet en Pneumonie med Calomel end tartarus stibiatus og 2 andre, at de hyppigere har helbredet den med tartarus stibiatus end med Calomel; hvem kan nu sige mig, hvilket af disse 2 Midler hyppigst har helbredet Pneumonien i disse 5 Lægers Erfaringskreds? Det kunde jo hænde sig, at Een af dem kun sluttede fra 10 Tilfælde og en Anden fra hundrede.

Det er overhovedet en Sandhed, som man neppe altid tilstrækkelig har indseet, at den Enkeltes Erfaring i Almindelighed kun bør have lidet at sige; Man er saa saare tilbøielig til udelukkende at følge sin egen Erfaring, til ikke at ville lade andet gjælde, end hvad man selv har seet og oplevet. Medicinen, saa-

ledes som den nu staaer, er ikke andet end Resultatet af Aartusinders Erfaringer, og iblandt andre Erfaringer har man da ogsaa gjort den, at det ofte falder i den enkelte Læges Lod, i en kort Tid at observere adskillige Phænomener, som for Resten slet ikke er almindelige; vil nu den Enkelte sætte sig op imod, hvad Andres længe fortsatte og gjentagne Erfaringer bestandig har lært, fordi han selv har fundet det anderledes, saa udsætter han sig vistnok for den grundede Indvending, at han er stødt paa Undtagelserne, og at han paa Grund deraf har opstillet som Regel, hvad paa ingen Maade kan gjælde som saadan. Hermed være ikke sagt, at hans Erfaring derfor skulde være forkastelig, saafremt den for Resten er nøiagtig; Undtagelserne er os ikke mindre vigtige end Regelen; de maae derfor tages med, og anvises deres rette Plads; men saalænge det endnu ikke er lykkedes nøie at fastsætte, hvad der er Regel, og i hvad Forhold Undtagelserne staaer til Regelen, saa maae vi være varsomme ved vore Slutninger. Enhver maa da bringe sit Contingent af Erfaringer, og er disse ikke tilstrækkelige til, af dem at opstille nogen almindelig Sandhed, saa maa han ei paanøde Andre de Resultater, som kunde lade sig uddrage af dem, men oppebie Andres Erfaringer, for da at see om det, som har viist sig for ham, ogsaa har viist sig paa samme Maade for Andre, og hvis ikke da paa hvad Maade. Ved saaledes at samle saa mange vel observerede Facta som muligt, og ved at behandle dem med Skarpsindighed og Omhyggelighed efter den numeriske Methode, vil Regler lade sig opstille, som kan have grundet Haab om at blive staaende; og den Enkelte vil da ikke mistrøstes over, at han maaskee ikke selv kan komme til noget bestemt Resultat; hans Erfaringer vil altid i det Mindste blive Elementer for en Sandhed, som engang vil komme for Lyset, og idet han har bidraget Sit til at fremdrage denne, har han vistnok gjort noget meget Bedre,

end om han havde draget en overilet Slutning af nogle faa Facta, og meddeelt Verden som almindelig Sandhed, hvad maaskee kun vilde passe paa nogle ganske enkelte særegne Tilfælde.

Anatomisk pathologiske Undersøgelser med Hensyn til Helbredeligheden af Phthisis*).

(Efter Rogée. Arch. génér. de médec. Juin, Juillet & Aout 1839.)

Fra den Tid, da pathologiske Undersøgelser havde lært, at Phthisis bestaaer i Tilstedeværelsen og Udviklingen af Tuberkler i Lungerne, antog man almindeligt, at Sygdommen var uhelbredelig, indtil Laennec først viste Muligheden af det Modsatte, og Andral bekræftede disse hans Jagttagelser. Det er imidlertid saa langt fra, at disse have havt nogen Indflydelse paa Sygdommens Behandling, at mange Læger endog synes at betvivle Kjendsgjerningen selv. For nærmere at oplyse denne, har R. med den største Nøiagtighed undersøgt et betydeligt Antal Liig, nemlig 100 Fruentimmers over 60 Aar, da det især er hos Oldinge, at man hyppigt finder Lungernes Spidser forandrede ved Sammenvoxninger, Rynker, Fordybninger, Forhærdelser, forskjelligt farvede Pletter, steenagtige Concretioner o. s. v. Nogle af disse Forandringer har han fundet at være uafhængige af al Tuberkeldannelse, andre derimod at være Spor af denne Sygdoms Helbredelse. Til de sidste regner han de steenagtige Concretioner og Arrene i Lungesubstantsen; disse er det derfor, vi nærmere skulle beskrive.

*) Dette Ord bruges i den Betydning, man har givet det i nyere Tid, til at betegne Lungernes tuberculøse Lidelse i alle dens Perioder.

I. Concretioner

eller Legemer, som have Udseende af smaae Stene, ere ofte fundne i Lungerne. R. adskiller 2 Arter: de kridtagtige, der ere mere eller mindre fugtige og ligesom dannede af Kridt, og de kalkagtige, der fuldkomment ligne smaae haarde Stene. Hos Oldinge er deres Hyppighed saa stor, at R. har fundet dem hos 51 af 100, i de 35 Tilfælde rigtignok kun 1, 2 eller 3 høist smaae, saa at de let vilde have været overseete ved en mindre omhyggelig Undersøgelse, men i de 16 talrige og temmelig store. Man kan imidlertid ogsaa finde dem hos Yngre, ja selv hos Børn. De have almindeligt deres Sæde i Lungernes Spidser, af de 51 Tilfælde fandtes de i 39 her, i 6 fordeelte over hele Lungen, i 6 andre paa flere Steder af Lungen, uden ogsaa at være i Spidsen. Hyppigst findes de samtidigen i begge Lunger, dernæst i den høire alene, sjeldnere blot i den venstre. Meget ofte var der ogsaa Concretioner i Bronchialkjertlerne, enkelte Gange endogsaa uden at der fandtes lignende i Lungerne selv. Som oftest ligge de i det Indre af Lungens Væv, undertiden seer man dem under Brysthinden; meget sjeldent har R. fundet dem liggende frie enten i Huulheder eller i de fine Bronchialforgreninger. Deres Størrelse er forskjellig fra et Hirsekorns til en stor Nøds, den almindelige er et Hampefrøes eller en Ærts. De kridtagtige have almindeligt en afrundet Figur, de kalkagtige ere derimod næsten altid uregelmæssige paa Overfladen og afvige mere eller mindre fra den runde Form. Hine have en forskjellig Fasthed, men kunne mere eller mindre let knuses imellem Fingrene og efterlade en Fornemmelse af en fedtet Jord eller Indtrykket af smaae temmelig haarde Korn, de blødeste ere ikke fastere, end blødgjort tuberkuløs Materie; de kalkagtige have Stenens Haardhed. I disse varierer Farven imellem hvid og guul, de krigtagtige have Kridtets hvide Farve, undertiden er den dog lidt guulagtig, ligesom ogsaa Concretionerne kunne være farvede

af den sorte Materie, som hyppigt findes i Lungerne hos Gamle. Concretionerne sees let at være dannede ved en simpel Sammenhobning af deres enkelte Dele og vise ikke mindste Spor til nogen Slags Textur, de ere derfor med Urette af Nogle kaldte Ossifikationer. Den kridtagtige og kalkagtige Materie kan enten bestaae alene, den ene uden den anden, eller begge findes hos samme Subject. I det sidste Tilfælde finder man meget ofte, at kridtagtige Stene indeholde større eller mindre, uregelmæssige Stykker af den kalkagtige Masse i deres Midte, undertiden danne hine kun ligesom en Skal om denne, derimod har R. aldrig seet kalkagtige Concrementer omgive de kridtagtige. Men det er ikke blot indbyrdes at de ere forenede, de bemærkes ogsaa ofte i tuberkuløse Lunger. Man seer da i nogle Tilfælde tuberkuløse Svulster enten alene at have et kridtagtig Midtpunkt eller i Midten at indeholde en kalkagtig Masse og uden om denne en kridtagtig. R. anfører flere Exempler herpaa; følgende er det interessanteste. En 65aarig, sindssvag Kone døde af Phthisis. Ved Sectionen fandt man den venstre Lunges Spidse noget adhæreret til Brystvæggen; paa Organets Overflade, især i den øverste Lap, saaes 4 eller 5 straaleformige Rynker uden Depression, enhver af dem svarede til en Knude af en lille Nøds Størrelse. I den ene af disse, der skares midt over, saaes i Peripherien tuberculøs Materie, indenfor denne først en mere fugtig og indenfor denne igjen en mere tør kridtagtig Masse, og lige i Midtpunctet en meget haard Concretion. I den anden var der tuberculøs Materie i Omfanget, og lidt kridtagtig i Midten, de 3 andre, der vare meget mindre, indeholdt kun Tuberkelmaterie, der ikke i sit Udseende var forskjellig fra den i de første. Hist og her fandtes baade haarde og blødgjorte Tuberkler; den høire Lunge var i sin hele Udstrækning ganske opfyldt af dem og indeholdt flere Huulheder i Spidsen.

Lungeconcretionernes chemiske Sammensætning er angivet af

Thénard. De bestaae fornemligen af phosphorsuurt Kalk i Forbindelse med lidt kulsuurt Kalk, Chlornatrium, Jernoxyd og dyrisk Materie, det sidste i et Forhold til Saltene af omtrent 4—96.

Meget ofte er Lungesubstantsen omkring dem sund og hænger mere eller mindre fast sammen med dem, i mange Tilfælde ere de omgivne af en Kyste, hvis Vægge ere tynde og undertiden farvede sorte af melanotisk Materie, der ogsaa kan være infiltreret til en vis Udstrækning i det omliggende Lungevæv. Endelig kan man ogsaa finde kalkagtige Concretioner midt i fibrøse bruskagtige Masser.

Vi ville nu see, hvorvidt disse Kjendsgjerninger kunne oplyse os om Concretionernes Oprindelse og Forhold til Tuberklerne. Man har fremsat forskjellige Formodninger om deres Dannelse. Nogle Forfatteres forunderlige Paastand, at de skulde opstaae ved Indaandingen af en med fine Steenpartikler opfyldt Luft, trænger ikke til nogen videre Gjendrivelse. Bayle ansaae dem for Legemer af en særegen Natur, der vare istand til at fremkalde Phthisis, hvorfor han og dannede en egen Art, phthisis calculosa. Men hverken Bayle's eller nogen anden Forfatters Jagttagelser have beviist, at Tæringssymptomerne netop fremkaldtes af Concretionerne og ikke af de samtidigen tilstedeværende Tuberkler eller den dem ledsagende chroniske Catarrh; tvertimod finder man ofte temmelig talrige Concretioner i Lungerne, uden at de have givet Anledning til noget betydeligt Ildebefindende. Broussais satte dem først i nøiere Forbindelse med Tuberklerne, da han ansaae dem for Følger af de chemiske Affiniteters frie Virksomhed i de tuberculøse Masser. Laennec gik endnu videre, idet han antog, at de opstod i Følge en helbredet Tuberkellidelse; hvor der var Concretioner, havde der efter hans Mening været Caverner, hine opstode under Organismens Bestræbelser for at hele disse, naar der affattes mere phos-

phorsuurt Salt, end der var nødvendigt til Frembringelsen af de tilfældige Bruske, der som oftest skulde danne Fistlerne og Arrene i Lungerne. Skjøndt Andral mener, at nogle Concretioner dannes enten ved Forhærdelse af Sliim i de fineste Luftrørsgrene eller af forbenede Luftrørs Bruske, antager han dog ogsaa, at andre opstaae ved en simpel Omdannelse af Tuberklerne uden nogen foregaaende Cavernedannelse. R. derimod paastaaer, at alle sande Concretioner, baade de kridtagtige og kalkagtige, ere Følger af Tuberklernes Omdannelse d. v. s. ere helbredede Tuberkler, idet Tuberkelmassen først forandres til den kridtagtige, og denne igjen til den kalkagtige. Den kridtagtige Materies Overgang i den kalkagtige vil man let erkjende, da disse Materier have saamegen Lighed i Udseende, Sammensætning og Bygning, og da man ofte finder Concretioner, sammensatte af Begge, i hvilke Overgangen er progressiv og umærkelig. Derimod synes Uligheden imellem den tuberculøse og den kridtagtige Materie ved første Øiekast at være stor nok til at kunne fremkalde Tvivl om denne Overgang, hvis ikke følgende Kjendsgjerninger talte for den.

1. Man finder ofte blandt et vist Antal Lungetuberkler nogle, der ere hvidere, mere uigjennemsigtige og større, end andre. Disse have altsaa begyndt at undergaae en eller anden Forandring.

2. Nogle af disse har R. taget ud og ladet tørres ved Luften; de blev da haarde, skøre, saa at de gik i Stykker ved en ubetydelig Gnidning, og lignede kridtagtig Materie. Det Samme har Andral ofte forsøgt med lignende Udfald.

3. Concretionerne indtage, ligesom Tuberklerne, fornemmeligen Lungernes Spidser, og findes, ligesom disse, som oftest samtidigen i begge Lunger.

4. Bronchialkjertlerne ere hyppigen forandrede af Tuberkelmaterie; det er ogsaa meget almindeligt, at man finder Concretioner i dem.

5. Hvis alle 3 Materier samtidigen bestaae i Lungerne, finde vi ofte Tuberkelknuder, i hvis Midte der enten er kridtagtig Materie alene, eller en af denne indesluttet kalkagtig. Da disse Lag bestandigt forekomme i samme Orden, maa man antage, at Omdannelsen begynder i Midtpunctet.

6. Man finder undertiden Concretioner i Huulheder, som synes at være belede tuberkuløse Caverner, hvilke vi senere ville komme til at omtale.

7. Det er ikke blot i Lungerne, at man kan iagttage den tuberkuløse Materies Omdannelse til Concretioner; Marjolin har nyligen meddeelt et i denne og flere Henseender interessant Tilfælde.

En Mand leed af 2 fluctuerende Svulster lige ved begge Lyske, hvilke frembøde alle Tegn paa Congestionsabscesser; der var tillige Gibbositet og Lamhed i begge Underextremiteter. Ikke destomindre kom han sig efter Brugen af Moxer paa begge Sider af Ryghvirvlen; efter 19 Maaneder vare Abscesserne forsvundne og Gibbositeten mindre. Senere foraarsagede en Absces i Prostata hans Død. Ved Sectionen fandt man Legemet af det 3die Lendehvirvelbeen sammensunket og meget fortyndet, der var dog ingen Tuberkler, og Ryghvirvlens Heelning var meget fremskredet. I Psoasmusklernes Skeder, der havde været udspendte af en sandsynligviis tuberkuløs Ansamling, fandtes en ostet Tuberkelsubstants lignende Materie i Klumper; den venstre indeholdt i denne kridtagtige Concretioner, der fuldkomment lignede dem, man ofte finder i Lungerne.

I dette Tilfælde var der uden Tvivl foregaaet en tuberkuløs Affondring i Psoas-Skederne, de flydende Dele af denne Materie var absorberet, Tuberklerne udtørrede og omdannede til Concretioner.

8. Man har ogsaa fundet største Delen af de lymphatiske Kjertler, i hvilke der som bekjendt ofte afsættes Tuberkelmaterie,

fuld af kridt- og kalkagtige Concretioner. Man har seet Kroskjertlerne hos phthisiske Subjecter indeholde Tuberkler, der igjen indesluttede kridtagtige Masser. Andral fandt hos et middelaldrende Fruentimmer en Mængde Stene ikke blot i begge Lungerne, men ogsaa i de fleste Kjertler, nemlig Luftrørets, Krøsets og Axelhudens; disses Oprindelse af Tuberkler betvivler R. ikke, da de fuldkomment lignede dem i Lungerne og tillige fandtes i Luftrørets Kjertler.

Ifølge heraf troer R., at Tuberkler altid ere Oprindelsen til de af ham beskrevne, sande Concretioner. Disse maae derfor ikke forveksles med de beenagtige Concretioner, der undertiden, skjønt meget sjeldent, findes i Lungerne, hvilke kun ligne Stenene i Haardhed, men adskille sig fra dem ved Sædet og fornemlig ved Dannelsen og Texturen. De sidste opstaae enten ved Forbeningen af de enkelte bruskagtige Kjerner, som findes i de smaae Luftrørs Vægge, eller af de meget smaae Luftrørsgrene selv, i hvilket Tilfælde Forbeningerne danne smaae Canaler i Lungernes Indre. Derimod er de rue ligesom med Takker besatte Stene, der findes adspredte i Lungevævet, ingenlunde forskjellige fra de allerede beskrevne Concretioner. Deres Form har vel bragt Andral til at troe, at flere af dem dannes af Slimet i Luftcellerne og de smaae Luftrørsgrene, ligesom Urinstenene dannes i Nyrernes Bægere og Bækken. Men hverken have de Ujevnheder, man har villet tillægge en grenet Form, Noget constant eller regelmæssigt, saa at neppe 2 Stene ligne hinanden, hvad der dog vilde være Tilfældet, hvis de vare dannede i Bronchialsystemet, heller ikke er Formen egentlig grenet. Da nu de kalkagtige Stene aldrig ere regelmæssige afrundede, og selv de, der findes indesluttede i den kridtagtige Masse, ogsaa næsten altid have en ujevn og takket Overflade, troer R., at denne Form opstaaer derved, at den kridtagtige Masse ved Overgangen til den kalkagtige udskyder uregelmæssige Puncter ligesom

Radier fra sit Midtpunct, paa samme Maade, som chemiske Producter, der crystallisere. Efterfom nu Forandringen skrider mere og mere frem, afsættes de enkelte Bestanddele paa de allerede forstenede Striber, indtil hele Omdannelsen er foregaaet. Nogle have ogsaa villet nægte de kalkagtige Stenes primitive Tuberkelnatur paa Grund af deres tilsyneladende Lighed med Forbeningerne i Hjertets Klapper og de store Pulsaarer. Men disse Forbeninger ere, hvad allerede Navnet antyder, meget forskjellige fra Stenene. De udvikles nemlig i et fibrøst Væv ved en fremskridende Udvikling af dette, de findes her aldrig i Forbindelse med den kridtagtige Materie, de have almindeligt selv en fibrøs Textur, og, behandlede med fortyndet Salpetersyre, opløses de ikke ganske, men efterlade dyriske Bestanddele, der efter den chemiske Analyse staaer i et Forhold til Saltene som 35—65.

Man maa derfor anfee Concretionerne for Tuberkler, der er omdannede til en Materie, som ikke længere kan skade Sundheden betydeligt, og, da R. har fundet disse Concretioner meget hyppigt (hos 51 af 100), troer han, at Phthisis meget hyppigt helbredes. Den Paastand, at et saadant Forhold maa anfees for utroligt, møder R. med følgende Bemærkninger: at de, han har undersøgt, vare gamle, idetmindste 60 Aar, og at det er ikke saa forunderligt, at Tuberkler have udviklet sig hos Halvdelen i saa lang Række af Aar; Concretionerne vare hos de fleste baade smaae og faa; man finder hyppigt Tuberkler hos Individuer, der ere døde af en anden Sygdom; Lombard fandt Tuberkler saavel i Lungerne, som i forskjellige andre Organer hos $\frac{1}{8}$ af de Børn, der døde fra 1 til 2 Aar gamle, hos $\frac{2}{7}$ af dem fra 2 til 3 Aar, hos $\frac{4}{7}$ af dem fra 3 til 4 Aar og hos $\frac{3}{4}$ af dem fra 4 til 5 Aar; endelig kunne Tuberkler, skjøndt de blive sjeldnere efter denne Alder, endnu temmelig hyppigt udvikle sig i andre Livsperioder lige til Alderdommen.

Antage vi nu, at Concretionerne opstaae af Tuberkler, staaer

der endnu tilbage for den pathologiske Anatomie at afgjøre, om alle Arter af Tuberkler ere istand til at undergaae denne Omdannelse, og om det er nødvendigt at Tuberklerne blødgjøres, før denne kan foregaae. R. formoder, hvad det første Spørgsmaal angaaer, at kun den infiltrerede Tuberkelmaterie og særdeles talrige isolerede Tuberkler gjøre en Undtagelse herfra, og med Hensyn til det andet, at flere Kjendsgjerninger vise, at Omdannelsen ofte indtræder, naar Tuberklerne ere blødgjorte, uden at dog dette synes at være en nødvendig Betingelse; iøvrigt trænge disse Puncter endnu til en nærmere Undersøgelse.

II. Ar i Lungerne

ere ikke altid let at kjende og maae ikke antages ved enhver Forhærdelse med eller uden Rynkning eller Depression af Lungens Overflade, skjøndt ogsaa disse Forandringer næsten altid bemærkes kun i Spidsen af dette Organ. Det er ligeledes Laennecs og Andrals Bestræbelser, vi skylde Opdagelsen af disse Spor til helede Caverner, der kun formodedes af ældre Forfattere, som troede at have iagttaget Helbredelsen af Phthisis.

R. inddeler dem i 4 Arter:

1. Ar med Vedbliven af Huulheden.
2. Ar med Ansamling af en kridtagtig eller kalkagtig Materie, der opfylder Huulheden.
3. Fibrøs-bruskagtige Ar.
4. Celluløse Ar.

1. Ar med Vedbliven af Huulheden

ere af Laennec blevne kaldte fistuløse Ar, et Navn, R. forkaster, da det ikke altid er muligt at opdage Fistelgangen, der forbinder Huulheden med Luftrørsgrenene. De ere præternaturelle, temmelig regelmæssigt afrundede Huulheder af forskjellig Størrelse, der indvendigen ere beklædte med en mere eller mindre tyk og tør Hinde, og som indeholde Luft eller en serøs slimet Vædske

eller endnu nogle Levninger af tuberculøs Materie, og oftest staae i Forbindelse med Luftrørsgrene af temmelig betydelig Størrelse. De findes altid kun i Spidsen af Lungerne; det dem omgivende Lungevæv er haardt, ikke knistrende, infiltreret med sort Materie, hyppigt er det ogsaa rynket, hvilket tyder paa en Formindskelse af Huulheden, og indeholder i nogle Tilfælde kridt- eller kalkagtige Concretioner. Naar Huulheden ligger nær ved Lungens Overflade, hænger denne sammen med Ribbeensdelen af Brysthinden ved et fast Cellevæv, undertiden er den tillige bedækket med en tyk fibro-celluløs Plade, ofte ogsaa rynket og deprimeret.

For nærmere at oplyse denne Beskrivelse ville vi meddele en af R's. Observationer.

Hos en Mand, der døde i sit 36te Aar af Phthisis, fandtes ved Sectionen den høire Lunge fuld af Tuberkler og i sin øverste Lap udhulet af en stor Caverne med ulcererede Vægge. Spidsen af den venstre Lunge indeholdt en fuldkommen tom Huulhed, der kunde rumme en stor Nød; denne var beklædt med en fast, men tynd, glat, fortagtig Hinde, som var ubetydeligt rynket, hang fast sammen med det omliggende Væv, og fortsatte sig i Luftrørs-Sliimhinden, gjennem en, 1 til 1½ Linie stor, Aabning, som satte Huulheden i Forbindelse med en Luftrørsgreen af 3die Orden; paa Aabningens Rand saaes tydeligt et Ar. Et tyndt Lag af sort og forhærdet Lungevæv beklædte Hindens udvendige Flade, hvilket især var meget tyndt paa den Væg, der svarede til Lungens Overflade; Brysthinden var paa dette Sted fastvoxet til Brystvæggen ved et tykt og fast Cellevæv. Det øvrige af Lungen indeholdt nogle adspredte Tuberkler, som ogsaa fandtes i Leveren.

Dette Individ havde altsaa undgaaet det første Anfald af Phthisis, der opstod ved Smeltningen af Tuberklerne i den venstre Lunge, men maatte bukke under for et Recidiv, der angreb den anden Lunge og Leveren. Af Fasthеden i den Hinde, der

beklædte Huulheden, kan man formode, at der var forløbet temmelig lang Tid mellem begge Sygdomme.

Baade Laennec og Andral have oftere gjort lignende Jagttagelser, hvis Beskrivelse Læserne ville finde i disse Forfatteres Værker.

At disse Ar ere opstaaede af tuberkuløse Huulheder, antager R. af følgende Grunde.

1. Disse Huulheder findes altid i Lungernes Spidser, dette er som oftest ogsaa Tilfældet med de tuberkuløse.

2. Man seer meget hyppigt tuberkuløse Huulheder beklædte af en falsk Hinde, som er tynd og svag, naar den er frisk, men opnaaer en temmelig stor Tykkelse og Fasthed, naar den bliver ældre. Denne er Følgen af Naturens første Bestræbelse for at hele Saaret. Man har ofte fundet den i de forskjellige Tilstande, som danne Overgangen fra ulcererede til helede tuberkuløse Huulheder. Cheneau har saaledes seet hos en Phthisiker en Caverne, hvis Diameter udgjorde 1½ Tomme, der indvendigen omtrent i dens halve Udstrækning var beklædt med en falsk Hinde, som var halv bruskagtig.

3. De omtalte Huulheder staae oftest i Forbindelse med store Luftrørsgrene, der hyppigen synes at være blevne gjennemborede lige ved Indgangen i dem.

4. I flere Tilfælde har man samtidigen fundet Tuberkler eller Concretioner og selv Ar tilligemed Ansamlinger af kridt- og kalkagtig Materie, hvad man dog ikke altid kan kalde tilfældigt. At man ogsaa har seet Ar, uden at man iøvrigt har fundet Tuberkler i Lungerne, taler ikke mod hines tuberkuløse Oprindelse, som følgende Jagttagelse viser.

En 52aarig Kone døde af en Underlivssygdom. I Spidsen af den høire Lunge fandtes en eneste lille, uregelmæssig, ulcereret Huulhed, hvis indvendige Flade frembød nogle tuberkuløse Rester og hvis Vægge vare haarde og infiltrerede med

fort Materie i en Udstrækning af 1—2 Linier. Lungens tilsvarende Overflade var stærkt rynket og meget fast heftet til Brystvæggen. Iøvrigt var Lungerne fuldkommen sunde.

I saadanne Tilfælde er netop Helbredelsen saa meget sikkrere, som man snarere kan haabe, at Huulheden vil ophøre at afsondre (et Ophør, der er den første Betingelse for Omdannelsen), naar Aarsagen, der først har frembragt Tuberklen, ikke synes at virke længere eller i det mindste ikke viser sin Virksomhed ved Dannelsen af andre Tuberkler.

5. Man bemærker de samme Forandringer i Lungevævet omkring disse Huulheder, som om de tuberkuløse, i en Udstrækning af en 1—2 Linier, nemlig fort Forhærdelse, Rynker, naar Huulheden er nær ved Overfladen, og Adhærencer.

6. Vi kunne endelig ikke forklare os deres Oprindelse paa nogen anden Maade. De maatte da være opstaaede enten af Abscesser eller Koldbrand eller ved Udvidning af Luftrørsgrenene. Men Lungeabscesserne ere, naar man undtager de metastatiske, meget sjeldne, langt sjeldnere end de omtalte Ar, de have ikke fortrinligviis deres Sæde i Lungernes Spidser, og vi have heller ikke nogen Erfaring for, at de kunne heles, som Tuberkelhuulhederne. Man har vel Exempler paa, at de Huulheder, der opstaae efter Koldbrand i Lungen, kunne helbredes, men det er urimeligt at antage, at en saa sjelden Sygdom som denne skal give Anledning til de hyppigt forekommende Ar, som man kun finder i Lungespidsen. Ved Udvidning af Luftrørsgrenene kan der rigtignok opstaae mere eller mindre store sphæriske Huulheder, hvis Sliimhinde kan være temmelig lig helede Huulheders falske Hinde, og som ogsaa oftest findes i Lungernes øverste Lap, men de adskille dem fra Arrene derved: at deres Sliimhinde er hvid eller rosenrød, og ikke har det mørkegraae eller fortagtige Udseende som Arrenes; at Luftrørsgrenene, naar de træde ind i Huulhederne, ikke ere corroderede eller uregelmæssige; at det om-

givende Lungevæv er blødt og crepiterende, med mindre hele Lappen er forhærdet, og at den tilsvarende Overflade af Lungen ikke er indskrumpet, men snarere fremstaaende; og at endelig disse Udvidninger ikke findes enkelte, saaledes som Arrene, men som oftest i større Antal i samme Lunge.

2. Ar med Ansamling af en kridt- eller kalkagtig Materie, der opfylder Huulheden.

Disse opstaae derved, at ikke al Tuberkelmaterien er udtømt af Cavernen før Helningen, denne derimod trækker sig sammen, omgives af et sort og haardt Lungevæv, og Tuberkelmaterien omdannes nu i den kridt- eller kalkagtige Masse, hvorefter Væggene enten kunne blive frie for alle Adhærencer, og Huulheden saaledes vedblive, eller denne kan forsvinde, idet Væggene lægge sig tæt om Concretionerne, med hvilke de forbindes ved Adhærencer. R. anfører flere Exempler herpaa, der ogsaa kunne findes hos Laennec og Andral. Vi ville anføre et af dennes clinique médicale, da det oplyser os om disse Ars Dannelse og diagnostiske Tegn. I Spidsen af een af Lungerne hos en Phthisiker fandtes midt i et sort og forhærdet Væv en Steenconcretion af en Nøds Størrelse, der var indesluttet i en Kyste med næsten fibrøs-bruskagtige Vægge, i denne aabnede sig en meget stor Luftrørsgreen, der var afskaaret lige i Kystens Niveau. Efter Luftrørsgrenes Leie og Størrelse kunde man ikke tvivle om, at den havde staaet i Forbindelse med en meget større Huulhed end Kysten, der kun synes at have været dennes Rest; Tilbøieligheden til Ardannelsen bekræftedes endnu mere ved Beskaffenheden af den falske Hinde, som beklædte Kystens Vægge. Stenen, som opfyldte den og som vist var opstaaet ved Tuberkelmateriens Omdannelse, forhindrede en større Tilnærmelse af Huulhedens Vægge. Havde Patienten levet længere, vilde uden Tvivl Luftrørsgrenen have lukket sig, og Arrets sande Oprindrlse let have været miskjendt.

Det er vistnok ikke altid let at bestemme, om der i forveien har været en Huulhed, om det altsaa er et Ar, vi have for os, eller om Stenen blot er opstaaet ved en simpel Omdannelse, og Forandringen i Lungevævet fremkaldt af en chronisk Betændelse

ifølge Stenens Irritation. Vi see imidlertid i begge Tilfælde Tegn paa en Helbredelse af Tuberkler.

3. Fibrøs-bruskagtige Ar.

Det fibrøs-bruskagtige Væv, der let kjendes ved sin Fasthed, den Lyd, det giver ved Gjennemskjæringen, dets hvide blaalige Farve og den meget tætte og eensformige Textur, fremtræder, som vi allerede have seet, ofte ved Arrenes Dannelse, undertiden kan dette endog alene constituere disse.

Følgende Observation fremstiller et fibrøs-bruskagtigt Ar med Ansamling af kridtagtigt Materie:

Hos et 43aarigt Fruentimmer fandtes paa den indvendige Deel af den høire Lunges Spidse en Knude af en stor Nøds Størrelse, som ved Kniven deeltes i to Dele. R. saae derved, at den var dannet af et tæt, hvidagtigt, eensformigt fibrøs-bruskagtigt Væv. Den indeholdt en lille Huulhed, hvori der fandtes en hvid kridtagtig Masse, hvis Centrum indeholdt nogle kalkagtige Puncter, men som iøvrigt lignede Gibs udrørt i Vand. Ved med megen Omhyggelighed at disekere det omliggende Lungevæv, fandt R., at dette var meget nøie adhæreret til den fibrøs-bruskagtige Masse ved en Mængde Filamenter, og at en Luftrørsgreen af Middelstørrelse gik ind og forsvandt i denne. Det iøvrigt sunde Lungevæv indeholdt nær ved den omtalte Knude en anden meget mindre Ansamling af en lignende kridtagtig Materie, indesluttet af en langt tyndere fibrøs-bruskagtig Kyste. Den venstre Lunge frembød ikke nogen lignende Forandring.

Dette bruskagtige Væv, der danner ligesom en Skillevæg mellem det syge Punct i Lungen og dens sunde Deel, udvikler sig i Huulhedernes Vægge, naar disse begynde at helbredes, og er ikke en Følge af Tuberklernes Omdannelse. Undertiden kan det tiltage i Tykkelse, eftersom Huulheden formindskes, og hvis denne er tom, forsvinder den efterhaanden, saa at der kun bliver en compact bruskagtig Masse tilbage, hvori store Luftrørsgrene ende. Vi maae imidlertid erindre, at ikke alle fibrøs-bruskagtige Legemer i Lungerne ere Ar; thi man finder saadanne af forskjellig Farve, der hverken vise noget Spor af en Huulhed, Concretio-

tioner eller Luftrørsgrene. De have altsaa udviklet sig primitivt maaskee ifølge en lignende Irritation, som den der giver Anledning til deres Fremkomst omkring Tuberklerne eller Caverneme.

4. Celluløse Ar

opstaae derved, at de tuberkuløse Huulheder trække sig sammen og, naar den indeholdte Materie er udtømt, tilsidst aldeles forsvinde, saa at der kun bliver en celluløs eller celluløs-fibrøs Stribe tilbage, der er en Følge af Væggenes simple Adhærence. Et Tilfælde, Laennec beretter, viser os tydeligt deres Beskaffenhed.

Hos en 65aarig Mand fandtes Spidsen af den venstre Lunge fast heftet til Brystvæggen, og paa dette Sted af Lungen en ligesom rynket Depression, i hvis Midte der var en lille Concretion. Fra dette Punct udgik en Stribe af meget hvidt, temlig stærkt fortættet Cellevæv af en Tommes Længde, 6 Liniers Brede og 3 til 4 Liniers Tykkelse. Oblitterererede Luftrørsgrene af en Ravnefjeders Tykkelse endte sig i dette Cellevæv.

Andral omtaler ogsaa disse Ar; i et Tilfælde fandt han en simpel fibrøs Linie, i et andet en Lamel af samme Beskaffenhed, i hvilke flere Luftrørsgrene tabte sig.

R., der aldrig har fundet noget tydeligt Exempel paa disse Ar, anseer dem for meget sjeldne, og troer, at Laennec, da han antager dem for meget hyppige, har forverlet flere af dem med de overfladiske Forhærdelser, der ofte findes i Spidsen af Lungerne hos Oldinge og af R. ere blevne iagttagne hos $\frac{1}{3}$ Deel af de Subjecter over 60 Aar, som han har undersøgt. Disse Forhærdelser danne ligesom Plader, hvis Gjennemsnit verle fra nogle Linier til 2 Tommer, hvis Tykkelse udgjør fra 1 til 3 eller 4, oftest 1 eller 2 Linier. De ere tykkere i Midtpunctet, hvor man endog, skjøndt meget sjeldent, kan finde ligesom en forhærdet Knude, dannet af den tykkere Deel, de fortyndes henimod Randene, der ikke ere nøiagtigt begrændsede, og ere undertiden rynkede og fordybede. De bestaae enten enkelte eller flere i Antal og ligge da nær ved hinanden. Cellevævet, der forbinder den ene af deres Flader med Brysthinden, er undertiden betydeligt fortykket og dunkelt. Adhærencer med den Deel af Brysthinden,

der beklæder Brystvæggen, ere ingenlunde altid tilstede, R. har ikke fundet dem i $\frac{2}{7}$ af Tilfældene. Disse Plader dannes af det overfladiske Lungevæv, der har tabt sin Blødhed og Evne til at crepitere ved Indsnit, er blevet uigjennemtrængeligt for Luften og farvet sort af melanotisk Materie. At de ikke ere Ar, kan man formode af deres overordentlige Hyppighed og af Fraværelsen af store Luftrørsgrene, der tabe sig i dem. Det bekræftes ogsaa ved nøiagtig Sammenligning og Undersøgelse; man vil da see, hvorledes de begynde under Brysthinden i det meest overfladiske Lungevæv, først ere meget tynde og smaae, men senere efterhaanden tiltage i Størrelse og Tykkelse. Aarsagen til deres Oprindelse er tvivlsom; Rostan søger den i en Atrophie, der skulde være en Følge af det Tryk, som bibringes Lungens Spidser af det første Ribbeen, der er kun lidet bevægeligt hos Oldinge; R. derimod i en chronisk Betændelse, hvis Aarsag han dog ikke formaaer at angive, da det sortfarvede Væv, der danner dem, fuldkomment ligner det af Tuberkelirritationen fremkaldte, forhærdede Væv omkring Cavernene, der ere paa Veie til at heles, og om Arrene.

Den pathologiske Anatomie lærer os altsaa, at Phthisis ikke blot kan helbredes, men ogsaa ofte helbredes baade ved Tuberklernes Omdannelse til Concretioner og ved Cavernernes Heelning. Det var ikke R., der har foretaget disse Undersøgelser i Salpétrière (et Hospital for Affindige i Paris), muligt at forskaffe sig nogen nøiagtig Underretning om de Undersøgtes foregaaende Sygdomme, og han har derfor ikke kunnet anstille nogen Sammenligning mellem Symptomerne og Sectionens Resultater. Vi finde iøvrigt flere Jagttagelser af Syge, hvilke endydermere bekræfte R.'s Paastande, ikke blot hos ældre Forfattere, der ikke havde tilstrækkelige diagnostiske Hjælpemidler, men ogsaa hos nyere, som Laennec, Andral o. fl., om hvem dette ikke kan gjælde; da det imidlertid vilde føre os for langt over denne Afhandlings Grændser nærmere at gjennemgaae disse, maae vi henvise til disse Mænds Værker. Uden Tvivl vil det engang lykkes at frelse mange af Phthisis angrebne Individuer; men forat opnaae dette, maa man bedre basere Spørgsmaalet om Sygdommens Behandling, maa man søge ved Hjælp af et stort An-

tal omhyggeligt iagttagne Facta at bestemme, hvilke de Omstændigheder ere, der meest bidrage til Sygdommens Helbredelse i lignende Tilfælde, som de, vi have omtalt, og først da kan man tænke paa at anstille mere directe therapeutiske Forsøg, som kunne lede til noget Resultat.

Circulære fra Generalkrigskommissairen for Danmark til samtlige Søe- og Land-Krigskommissairer i Danmark, af 8. Aug. 1838, betræffende Fortolkningen af Litr. B Nr. 8 og 9 i Placaten af 15. Juli 1836.

(Indsendt).

Bestemmelserne i Placaten af 15. Juni 1836 Ltr. B Nr. 8 og 9 angaaende de Broktilfælde, der maa ansees uhinderlige i Reservens Udskrivning paa Prøve, forstaaes af Lægerne paa forskjellig Maade. Det maatte derfor ansees ønskeligt, om der gaves nogle yderligere Bestemmelser, som kunde veilede ved Forstaaelsen af bemeldte Poster. Tvivlen ligger deri, at Nr. 9 bestemmer, at: Testiklen indenfor Bugringen, naar dette Tilfælde (naturligviis Testiklen) ikke bemærkes i Bugringen hverken ved Synet eller Følelsen som Anlæg til Brok m. v., ikke skal være hinderlig i Reservens Udskrivning paa Prøve, hvoraf altsaa maa sluttes, at naar det Modsatte er Tilfældet, altsaa naar Testiklen bemærkes i Bugringen, som Anlæg til Brok, Reserven ikke skal udskrives; men det derimod umiddelbart forud i Nr. 8 hedder, at Anlæg til Brok, svage Bugmuskler, ikke skal være hinderlig i, at Reserven udskrives paa Prøve.

Modsigelsen mellem disse twende Nummere har man søgt at bortforklare paa den Maade, at nærmere Oplysning skulde ligge i de Ord: „svage Bugmuskler" i Nr. 8, hvoraf da den Forklaring er opstaaet, at den Værnepligtige, som formedelst svage Bugmuskler maa ansees at have Anlæg til Brok, ligesom og den, som har Testiklen saaledes indenfor Bugringen, at den hverken

ved Synet eller Følelsen kan fornemmes, skal udskrives paa Prøve, men at derimod den, der formedelst at Testiklen bemærkes i Bugringen maa anses at have Anlæg til Brok, ikke skal udskrives.

Denne Forklaring er af Flere antaget at kunne anses for en passende Udvei, hvis svage Bugmuskler forudsatte et mindre Anlæg til Brok end Testiklen i Bugringen. Men den nærværende Redaction af Lovstedet hjemler ikke ligefrem denne Forklaring. Dette Lovsted har formeentlig ene Hensyn til det Tilfælde, at Anlæg til Brok er forbunden med Testiklens Leie indenfor Bugringen, og at der, da dette ikke kan opdages derved, saavidt vides, at Testiklen (f. Ex. ved Hoste) træder i Bugringen og der trykkes, formeentlig ligger en Pleonasme i de valgte Ord.

Hvis Testiklen kan være i Bugringen uden Anlæg til Brok, ville flere modsatte Fortolkninger vise sig med Hensyn til Udskrivning eller Ikke-Udskrivning af de Reserver, som have Testiklen i Bugringen med eller uden Anlæg til Brok; og Ordene i Nr. 9 kunne ikke vel forklares om Fritagelse for Udskrivning, med mindre der, foruden Testiklen i Bughinden, ogsaa bemærkes Anlæg til Brok.

Ogsaa bør det erindres, at i mange Tilfælde, hvor det hedder, at Testiklen sidder i Bugringen, skal i dets Sted findes blot optrukken i Lysken. Da dette Tilfælde ingenlunde skal egne sig til at bringes i een Categorie med Hovedtilfældet, og mangen Værnepligtig let derved kunde undgaae Udskrivning, maatte det ogsaa anses ønskeligt, om derom blev foreskrevet det Nødvendige.

Generalkrigskommissariatet maatte derfor anse for Pligt herom at indgaae med Foreskilling til det Kongl. Danske Cancellie, som under 31. f. M. desangaaende har resolveret som følger, efter at have brevvexlet om Sagen med Sundheds-Collegiet:

„Med Hensyn til Udtrykket „Bugringen" i § 9 maa „bemærkes, at derunder in casu er indbefattet den hele Canal, „hvis ydre indadvendende Munding (annulus externus) Bug„ringen er, d. e.: Lyske-Canalen (canalis inguinalis) I „Bugringen selv kan Testiklen ikke blive staaende, uden at dette „henimod 1 Tomme i Gjennemsnit havende Legeme maa for en

„Deel ligge i Lyskecanalen*), saa at altsaa, i Overeensstemmelse „hermed, ifølge Nr. 9, den Værnepligtige, der har Testiklen inden„for Lyske-Canalen, d. e. indenfor denne Canals indre Munding „(annulus inguinalis internus), og hos hvem Testiklen hverken „ved Synet eller Følelsen kan bemærkes i selve Lyskecanalen, „d. e. hos hvem ikke Anlæg til Brok (in casu forsaavidt Te„stiklens sygelige Leie kan føre samme med sig) kan bemærkes, „bør udskrives, naar ivrigt ingen betænkelige Tilfælde com„plicere Forholdet; men at den Værnepligtige, hos hvem Testiklen „ved Synet eller Følelsen kan bemærkes i Lyskecanalen, ikke, som „havende Anlæg til Brok, maa udskrives."

„Med Hensyn til Nr. 8 bemærkes, at under Udtrykkene „Anlæg til Brok" forstaaes den Tilstand, hvor Bugringen „er udsædvanlig vid, men dog ingen Udtrædning af Indvolde „ved Syn eller Følelse er kjendelig, og ved „svage Bug„muskler" den Tilstand, hvor der er Anlæg til hernia ven„tralis (d. e. Underlivsbrok, som ingen Canal følger, men bager „sig Vei mellem de brustne eller fra hinanden vigende Muskel„eller senede Udbredningers Fibre). Disse sidste Tilfælde kunne „altsaa ifølge Nr. 8 ikke ansees for hinderlige i at udskrive paa „Prøve, men det maa dog bemærkes, at Svagheden ikke maa „have opnaaet nogen høiere Grad, end at den Paagjældende „uden Fare for Liv og Helbred kan undvære Brokbaand.

„Det antages som Følge heraf, at der ingen Modsigelse „finder Sted imellem Nr. 8 og 9, idet hver af disse omtale „forskjellige specielle Tilfælde, Nr. 8 nemlig usædvanlig Vidde „af Bugringen og hernia ventralis, Nr. 9 derimod Tilfælde, „som foraarsages ved en abnorm udviklet Nedstigen af Testiklen **).

*) Det var ønskeligt, om man for Lægernes Skyld havde beholdt den sædvanlige Nomenclatur af „Lyskecanal", „hydre Bugring" og „indre Bugring", og ikke gjort en Synonymitet gjældende, som nærværende Passus allerede viser at være meget vanskelig at vedligeholde, og som desaarsag let skaber Forvirring.

**) At der er nogen Modsigelse mellem de her betegnede Lovsteder, kan vel ikke drages i Tvivl, da ifølge No. 8 Reserver, som have „Anlæg til Brok", skulle udskrives paa Prøve, og ifølge No. 9 Reserver, som formedelst Testiklen i Bugringen ogsaa have „Anlæg til

„Uagtet nu ingen ſtreng Sammenligning kan finde Sted „mellem de i diſſe tvende Nummere omtalte Tilfælde, maa dog „efter Sundheds-Collegiets Formening det i Nr. 9 anførte an„ſees for farligere end det i Nr. 8 angivne, under Forudſæt„ning af, at den Værnepligtige ei lider af diſſe i den Grad, at „han behøver Brokbaand.

„Ligger Teſtiklen i Underlivet ſaaledes, at den hverken ved „Syn eller Følelſe kan bemærkes, men formodes at være i „Begreb med at træde ind i Lyſkecanalen ved de Tilfælde, den „opvækker, eller den virkelig ved Hoſte, Anſtrengelſe m. m. træn„ger ned i ſamme, maa den Paagjældende fritages for Udſkrivning.

„Muligheden af at Teſtiklen kan være i Lyſkecanalen og „Bugringen uden et Brok, d. e. en ſamtidig Nedtræden af Ind„volde i Canalen og Bugringen, finder Sted, kan vel ikke ſtrengt „benægtes, men Tilfældet hører til de ſjeldne, og dets nøie Be„ſtemmelſe er ofte umulig. Den Paagjældende maa derfor og„ſaa i dette Tilfælde fritages for Udſkrivning.

„Teſtiklens Optrækning i Lyſken har intet tilfælles med for„anførte Tilfælde, og hindrer altſaa ikke, uden ſærdeles Biom„ſtændigheder, Reſervens Udſkrivning."

Brok", ikke maa udſtrives. Den her givne Definition paa „Anlæg til Brok" hæver ingenlunde det Ubeſtemte heri, da det ogſaa er formedelſt en uſædvanlig Vidde i Bugringen, at Reſerver med Teſtiklen i Bugringen have Anlæg til Brok. Ei heller kan det nægtes, at Redactionen af No. 9 er utydelig, ſaa at man maa være Generalkrigscommiſſariatet Tak ſkyldig, for ved Bevirkningen af ovennævnte Cancellie-Reſolution at have ſtaffet Lægerne den nødvendige Oplysning om en Gjenſtand, der paa Seſſionerne ikke ſjelden har ſat dem i Forlegenhed, naar de ſkulde afgive deres beſtemte Erklæring, om Reſerver under de omhandlede Omſtændigheder ifølge Placatens angivne Beſtemmelſer maatte anſees ſom tjenſtdygtige eller ikke.

Ledigt Embede. Diſtriktschirurgicatet i Vordingborg. (Diſtriktschirurgen ſkal boe i Præſtøe og underkaſte ſig de Forandringer, der muligviis foretages med Embedet).

Karact. Regimentsch. Caſtenſchiold er udnævnt til Diſtrichtsch. i Neſtved. Lægeembedet ved Høiſkolen er ſaaledes blevet ledigt.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 28. Sept. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 22.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Et mærkeligt Tilfælde af Extrauterinsvangerskab med Bemærkninger,

af

Landsphysicus Dr. Hoegh-Guldberg.

(Oplæst i det Kgl. medic. Selskab, hvor Fosteret med Sækken forevistes.)

C. H., ugift Fruentimmer, 33 Aar gammel, indbragtes d. 15de Marts 1836 i det Kgl. Frederiks Hospital. Hun var af et paafaldende cachectisk Udseende, havde en bleg Ansigtsfarve, indfaldne Kinder, var blind paa det ene Øie, der tillige var aldeles atrophisk, var af spinkel Legemsbygning og bar endelig især paa Halsen mange Spor af scrophuløse Saar. Efter hendes Udsagn havde ogsaa denne Sygdom tilligemed Ormtilfælde udgjort de væsentligste Plager i hendes Barndom, endskjøndt hun ogsaa senere havde følt Spor af denne sidste Sygdom og navnligen omtrent for 1 Aar siden havde qvitteret forskjellige Stykker Bændelorm. I Begyndelsen af indeværende Aar havde hun igjen begyndt at lide af forskjellige Underlivstilfælde, som hun, paa Grund af deres Lighed med det foregaaende Aars Lidelser, ogsaa havde troet at maatte udlede af samme Aarsag. Hun havde nemlig følt stikkende, periodiske Smerter omkring Navlen, en egen Tumlen og Vælten i Maven, større eller mindre Trykken i Hjertegruben, Qvalme og i de sidste 6 Uger en oftere til-

vagevendende Diarrhöe, der imidlertid i de sidste Dage var standset, uden at efterlade anden Ubeqvemmelighed end en bestandig og frugtesløs Trang til Stolgang. Omtrent paa samme Tid havde Patienten oftere maattet brække sig, endskjøndt hun ei havde lidt af egentlige gastriske Tilfælde; Tungen var nemlig forblevet reen, Appetiten taalelig god, og Smagen næsten uforandret. Urinexcretionen var i den senere Tid oftere ledsaget af en besværlig Trængsel, Pulsen noget febrilsk.

Foruden alle de nævnte Tilfælde havde Patienten omtrent for 14 Dage siden første Gang bemærket en haard, jevn og ved Berørelse smertende Svulst i den høire Lyske over det Poupartske Baand, hvis Aarsag var hende ubekjendt. Menstruationen havde siden dette Aars Begyndelse enten aldeles manglet eller ogsaa været sparsommere end sædvanligt. Patienten, der for 9 Aar siden havde været i Barselseng og dengang født ved Naturens Kræfter, troede ikke at være svanger, hvilket ogsaa syntes at modbevises ved Svulstens aldeles oblique og fra Livmoderen fjernede Leie.

Anvendelsen af et afførende Lavement og 8 Igler paa Svulsten skaffede ingen Lindring. Smerterne vare endog i de følgende Dage mere udbredte, hvorfor en Aareladning anstilledes; men ogsaa denne forblev uden Nytte, ei heller viste det udtømte Blod nogen forøget Plasticitet.

De locale Tilfældes Heftighed og Bestandighed gjorde ikke destomindre en gjentagen Anvendelse af Igler indiceret; men hverken disse eller et narcotisk Omslag frembragte den tilsigtede Virkning. Da Tarmexcretionerne vare meget sparsomme, og Excrementerne vare blandede med haarde Stykker, desuden sorte og yderst ildelugtende, forsøgtes der stærke afførende olieagtige Lavementer; men ogsaa disse skuffede Forventningen.

Under Forløbet af de følgende Dage forsøgtes med større Nytte gjentagne Blodudtømmelser, Anvendelsen af Jis saavel

udvendigen som indvendigen og Lavementer med Opium. Man maatte derhos jævnligen skaffe Patienten Aabning ved forskjellige Afføringsmidler, da enhver vilkaarlig Anstrengelse for at udtømme Tarmkanalen forøgede Smerterne. Svulsten, der omtrent var af Størrelse som et Gaaseæg, taalte endnu ei nogen Berørelse.

I de sidste Dage af Maaneden troede man at spore en Tilvæxt i de Ormtilfælde, hvoraf Patienten allerede tilforn havde lidt, og anvendte desaarsag dagligen Melkelavementer og Decoctum filicis maris; men Tilfældene syntes snarere at tiltage, og Forsøgene bleve strax tilsideſatte. Kort Tid efter troede Patienten at bemærke en forøget Tyngde i Bækkenet og en usædvanlig stor Besværlighed ved Urinladningen, hvorfor en Undersøgelse gjennem Moderskeden foretoges. Man fandt ogsaa Livmoderen noget sunket og trængt over imod den venstre Deel af Bækkenet; dens Aabning gabede lidet, og Læberne vare noget svulne og svampede at føle paa. Ved at trykke paa Svulsten af Underlivet iagttoges tydeligt, at Livmoderen endnu trængtes dybere ned i Moderskeden, saa at der neppe kunde være nogen Tvivl om Sammenhængen mellem hiin Svulst og Livmoderen.

I Løbet af April Maaned tabte efterhaanden Svulsten noget af sin Smertefuldhed, især troede Patienten at bemærke Lindring ved et stort fordelende narcotisk Plaster, hvormed den høire Halvdeel af Underlivet bedækkedes. Aabningen vedblev at være lige spørsom og maatte bestandig fremkaldes ved olieagtige Afføringsmidler, hvis ei Smerterne skulde tilbagekaldes; ligeledes vedblev Patienten at føle noget Besvær ved Urinladningen, især naar hun gik mere end sædvanlig; men Brækningen var allerede længe standset, Kræfterne nogenlunde gjenoprettede, og de locale Tilfælde af en saa taalelig Beskaffenhed, at Patienten i Midten af Mai efter eget Ønske forlod Hospitalet, uden at det var blevet os muligt at fastsætte nogen bestemt Diagnose af Sygdom-

mens Væsen, hvis Sæde vi imidlertid med Bestemthed antog at være: den høire Halvdeel af Livmoderen og sammes Tilhæng.

Endnu i samme Aar, d. 1ste Sept. blev Patienten atter indlagt i Hospitalet. Hvad der under hendes forrige Ophold sammesteds havde været os en Gaade, var i Tidens Løb tildeels blevet afsløret, og Patienten bragte os nu selv Efterretning om sit Svangerskab, om hvilket hun imidlertid tilføiede, at det næsten havde overrasket hende selv ligesaameget som os, og at enhver Tvivl først var bleven hævet, da hun havde iagttaget Barnets Bevægelser.

Siden hendes forrige Ophold i Hospitalet havde hun trods sit cachectiske Udseende befundet sig ret vel, og det hele senere Svangerskab var, med Undtagelse af en usædvanlig Obliqvitet af Livmoderens og Fosterets Leie (der ei syntes at undgaae Patientens egen Opmærksomhed), forløbet uden usædvanlige Tilfælde; men fire Dage førend hendes nuværende Optagelse i Hospitalet, havde hun modtaget et saa stærkt Slag paa Underlivet, at der strax var opstaaet hyppige Besvimelser med en vedholdende, vandagtig Brækning, vedvarende Smerter i Underlivet, især i Egnen af Navlen, Febertilfælde, som i de sidste 2 Dage tillige vare forenede med Diarrhöe. Smerten i Underlivet forøgedes ei blot ved Tryk, men ogsaa ved den mindste Bevægelse, ved Hoste og den dybe Indaanding. Siden den paa Underlivet omtalte Vold troede Patienten ei at have bemærket Barnets Bevægelser, ei heller kunde man ved Haandens eller Stethoscopets Hjelp opdage noget Spor til en saadan.

Førend Indlæggelsen i Hospitalet havde Patienten ikkun indgnedet Underlivet med Campherolie. Man forordnede: **Mixt. acida mucilaginosa** (af mixt. acida 3 Dele og 1 Deel mucilag. gj. arab.) hveranden Time og 10 Igler paa Underlivet. Da Smerterne næsten forbleve de samme, Natten tilbragtes søvnløs, og Pulsen endnu var febrilsk, forordnedes en Aare-

ladning, og den følgende Dag gjentoges Anvendelsen af Iglerne, endskjøndt det udladte Blod ei kunde kaldes phlogistisk. Med større Lindring anvendtes et Par Dage senere et Lavement af Chameelthee. D. 9de Sept. gjentoges atter Undersøgelsen af Underlivet for om muligt at opdage Fosterets Liv, da Patienten troede, at hun Dagen tilforn havde iagttaget Spor af samme. Underlivet, der som tilforn var meest udvidet til høire Side, taalte ei noget stærkt Tryk, ja endog de ubetydeligste Dreininger af Legemet, som Patienten maatte foretage for at lette Anvendelsen af Stethoscopet og det nødvendige Tryk af dette Instrument, vare yderst besværlige for hende.

Til Føtalpulsation fandtes der ei det ringeste Spor, hvorledes end Patienten dreiede sig, og hvorledes end Instrumentet anbragtes; ei heller iagttoges i den venstre Halvdeel af Livmoderen nogen Placentallyd; men i den høire Lyske i Nærheden af det Poupartske Baand hørtes en egen susende Lyd, der antoges enten at hidrøre fra Placenta eller fra de noget comprimerede Ingvinalblodkar. Patientens Udseende var stedse blegt, Kræfterne temmelig svækkede, Nætterne størstedelen søvnløse, Pulsen febrilsk og svag.

Den følgende Dags Eftermiddag fik Patienten pludselig ondt, uden at der var indtraadt nogen betydelig Forværrelse i de forhen tilstedeværende Tilfælde, og uden at man havde bemærket begyndende Fødselsveer, og døde faa Minutter efter, uden alle Tegn paa en eller anden skeet Bristning af et stort Blodkar.

Kortefter Døden gjentog jeg en nøiagtigere Undersøgelse af Underlivet, paa hvilket jeg nu naturligviis ei behøvede at anvende noget skaansomt Tryk. Der fandtes da: at den hele indenfor Integumenterne liggende Svulst inclinerede stærkt til høire Side — at den, uden at opfylde Bækkenet i den Grad, som er Tilfældet mod Enden af et almindeligt Svangerskab, saa at man

endog kunde skyde Haanden temmelig dybt ned bagved Skambenet, dog udgik fra den høire Deel af Livmoderen og dennes Tilhæng — at man i den nederste Deel af Bækkenets venstre Halvdeel, i hvilken man kunde føre Haanden temmelig dybt ned uden at støde paa noget Livmoderen lignende Legeme, tydeligt iagttog en egen Fluctuation som af et i eller udenfor Tarmene liggende Fluidum — og at endelig den Svulst, der laae i høire Side af Underlivet, ligesom bestod af flere afrundede, fra hinanden adskilte Legemer, der laae meget tættere under Integumenterne, end jeg nogensinde har følt ved et naturligt Svangerskab, og enten maatte vække Tanken om et Extrauterinsvangerskab, eller om en eller anden samtidig med et naturligt Svangerskab bestaaende Desorganisation af Livmoderen.

Ved Undersøgelsen gjennem Moderskeden fandtes denne fyldt med en Deel Sliim, Modermunden at ligge temmelig høit, lidet til Venstre og at være meget aaben. Den i naturlige Svangerskaber forekommende Udfyldning af Livmoderens underste Segment bemærkedes ikke.

Omtrent 20 til 25 Minutter efter Patientens Død anstilledes sectio cæsarea. Igjennem det i linea alba gjorte Snit udløb der strax en ringe Deel Blod, og derefter saae man den forreste Flade af den Sæk, der indesluttede Fosteret. Efterat der var gjort en Aabning i samme, og denne var tilstrækkelig udvidet, kom Fosterets ene Knæ tilligemed en Deel af Navlesnoren tilsyne; man omfattede dernæst begge Knæene og uddrog et næsten fuldbaaret, qvindeligt Foster, som allerede var temmelig angrebet af Forraadnelse og for en stor Deel berøvet sin Overhud, der ved det letteste Tryk lod sig afgnide. Hovedet var usædvanligt blødt, og dets Been lode sig med Lethed skyde over hverandre; Navlesnoren var fortebruun og skjør. Efterat denne sidste var overklippet, forfulgte man det tilbageblevne Stykke og traf strax indenfor Sækken, i sammes nederste og venstre Deel,

paa Moderkagen og de med den forenede Hinder. Denne lod sig med Lethed udstrælle og fandtes at være temmelig tyk, men iøvrigt af mindre Peripherie end sædvanlig, og mindre fast sammenhængende end man pleier at træffe. Efter dens Bortta-gelse, afstrælledes endnu et rundt, fibrøst Legeme af Størrelse som et almindeligt Hønseæg; det syntes at bestaae af fast-sammenløbet Blod, af samme Natur som de fibrøse Lag, man træffer i store aneurismatiske Sække. Fosterets Leie, nemlig med Hovedet nedad og til Venstre og fremadvendt Ansigt, med Rumpen opad og til Høire, med Ryggen mod Konens Ryg og alle 4 Extremiteter vendte fortil, lader os let begribe, hvorfor man ved Undersøgelsen af Konens Underliv førend Døden havde følt saamange smaae afrundede Dele.

Efterat Operationen var fuldført, forenedes Saaret; dog ikkun for atter at aabnes den følgende Morgen.

Snittet forlængedes, og, for bedre at kunne undersøge Un-derlivet, gjordes tillige et Tværsnit, hvorved man snart fik til-strækkelig Vished om, at Svangerskabet havde havt sit Sæde aldeles udenfor Livmoderen. Denne laae nemlig paa sit sædvan-lige Sted i Huulheden af Bækkenet, uden at være mere end om-trent dobbelt saa stor, som hos den ikke svangre Kone; men fra appendices paa høire Side udgik den Fosteret indesluttende Sæk, der omtrent kunde være af et middelmaadigt Menneskehoveds Størrelse. Sækkens Vægge vare temmelig tynde, paa nogle Ste-der og navnligen fortil af ½—1 Linies, paa andre Steder især bagtil, af et Par Liniers Tykkelse; de vare udvendigen glatte, ligesom overdragne med en fiin serøs Membran og paa flere Steder sammenvoxne med Tarmene, baade med Blindtarmen, Tyk- og Tyndtarmen, saa at man ei kunde foretage nogen Adskillelse af de sammenvoxne Dele, uden Frygt for at beska-dige een af samme. Den indvendige Flade af Sækken var der-imod ujevn, trevlet og ligesom kjødet, især henimod Sammen-

hængsſtedet mellem Livmoderen og Sækken, paa hvilket Sted Moderkagen tillige havde været faſtheftet. Paa dette Sted vare ogſaa Væggene meget tykkere og lignede, naar de gjennemſkares, de kjødede Lag, man ſtundom finder i forældede ſtore Pulsaare-udvidninger.

Sækken ſynes at have udviklet ſig fra den forreſte Flade af den høire Æggeſtok eller fra Yderdelen af Modertrompeten. Man fandt nemlig ligamentum ovarii og Modertrompeten paa den ſyge Side uforandret, paa det nær at denne ſidſte udad ſyntes lidet udvidet; men paa det Sted, hvor vore anatomiſke Kundſkaber maatte lade os ſøge Æggeſtokken, fandt man, med Undtagelſe af et hvidt, fortykket, denne i Structur noget lignende Lag, ſom var udbredt paa den bageſte Flade af den præternaturelle Sæk, Intet, der kunde ſammenlignes med det nævnte Organ, ligeſom ogſaa Sporene til den yderſte Ende af Modertrompeten tilligemed de ſaakaldte Fryndſer vare aldeles utydelige.

De øvrige af Livmoderens appendices paa denne Side (ɔ: ligamenta lata og rotunda) tabte ſig paa Sækkens Yderſide. Paa den modſatte Side vare Livmoderens appendices aldeles normale. Endnu fortjener det maaſkee at bemærkes, at man hverken kunde føre nogen Sonde gjennem denne eller hiin Modertrompet; men vi gave os ei Leilighed til at gjøre den viſnok uſædvanlige Jagttagelſe, hvorpaa Profeſſor Drejers Obſervation afgiver Exempel (Journal f. Chir. og Med. Mai 1834), hvor man nemlig i den modſatte, ſunde Æggeſtok fandt tydelige Spor til et faa Maaneder gammelt corpus luteum, der aldeles ſavnedes paa den ſyge Side.

Selve Livmoderen var, ſom allerede tilforn er ſagt, omtrent dobbelt ſaa ſtor ſom hos den ikke ſvangre, men dog tilforn fødende Kone. Dens Structur var blødere og mere ſvampet end ſædvanligen, og dens indvendige Huulhed fyldt med en klæbrig, ſlimet, lidt rødlig Vædſke, af hvilken en ſeig Trævl hang ud

igjennem den noget udvidede Modermund, hvis Aabning imidlertid neppe gav Adgang for Spidsen af Pegefingeren.

Paa den bageste Flade af Livmoderen fandtes en liden fibrøs, alene af Bughinden dækket Svulst, omtrent af en Nøds Størrelse.

Som Følge af den upaatvivleligen skeete Brisning af den abnorme Sæk, hvortil vi dog ei kunde opdage noget bestemt Spor, forefandtes der 12 til 16 Uncer coaguleret Blod i Dybden af det lille Bækken.

De øvrige Underlivsindvolde fremviste ingen kjendelige Afvigelser fra deres sunde Tilstand.

Inden jeg slutter Meddelelsen af nærværende Sygehistorie, være det mig tilladt nærmere at udhæve de Punkter, i hvilke dens særegne Interesse maatte bestaae, og at anstille nogle korte almindelige Betragtninger over Extrauterinsvangerskab, om jeg endog maatte synes derved at vove mig ind paa et Gebeet af Lægevidenskaben, der havde Krav paa en større Erfaring end min.

Betragte vi først nærværende Tilfælde i diagnostisk Henseende, ville vi finde, at det ei har frembudt færre Vanskeligheder og færre hinanden tildeels modsigende Kjendsgjerninger, end man i Almindelighed finder anført af Forfatterne, hvilket ogsaa vildledede os i Diagnosen af Tilfældet; men man maa billigen erindre, at forskjellige under Patientens første Ophold i Hospitalet fra Marts indtil Mai 1836 tilstedeværende Biomstændigheder, saasom de forudgangne tydelige Ormtilfælde, Patientens cachectiske, paa Obstructioner i Underlivet tydende Udseende, og fornemmelig hendes egen Paastand, at hun ei var svanger, lettelig maatte aflede Opmærksomheden fra de Tilfælde, der kunde tyde hen paa et Extrauterinsvangerskab, og om hvis rette Betydning først en senere Tid tilstrækkelig har belært os.

Vel fandt vi hos Patienten foruden de nysomtalte paa Orm og en cachectisk Tilstand tydende Tilfælde tillige en reen nervøs Brækning; men den var langtfra saa hyppig og haardnakket som den ofte iagttages hos Svangre og kunde ligesaa godt udledes af den sygelige Tilstand, som vi antog i Livmoderen, som af et tilstedeværende Svangerskab; — vel havde Menstruationen været uregelmæssig siden det Tidspunkt, da vi nu maa antage Svangerskabet at være begyndt, ja den synes endog een Gang aldeles at have manglet; men see vi ei den samme Uregelmæssighed hos saamange ikke svangre og svangre Fruentimmer uden at vi deraf kunne formode Tilstedeværelsen af et Svangerskab, og maatte endelig hos nærværende cachectiske Patient en slig Uregelmæssighed være os mere paafaldende? Vel fandt vi hos hende locale, constante og fastsiddende Smerter i Nærheden af den høire Sidedeel af Livmoderen, ja endog en præternaturel Svulst, der strakte sig henimod fossa iliaca externa, eller det af Boudeloque som Sæde for Extrauterinsvangerskaber angivne Sted; men kunde denne sidste ei ligesaa godt bestaae i en af andre Aarsager degenereret Æggestok, eller i en fra selve Livmoderen udgaaende fibrøs eller steotomatøs Svulst, og kunde hine constante Smerter ei ligesaa let lade sig udlede af et ved de antagne Svulster bevirket Tryk, og af en samtidig chronisk Betændelse i Bækkenets Cellevæv, som af et Extrauterinsvangerskab? — Vel iagttoges en Vanskelighed ved Urinladningen især under Patientens opreiste Stilling, og hvis Aarsag vi antoge at være mechanisk, — vel fandt vi ved Undersøgelse igjennem Moderskeden, at Livmoderen var noget nedsunket, dens Mund lidt udvidet, noget blød, og lidt trængt til den venstre Side af Bækkenet, — vel troede vi at finde et saa nøie Sammenhæng mellem Livmoderen og den præternaturelle Svulst, at et anvendt Tryk paa den ene af disse Dele meddeelte sig til den anden; men Alt kunde dog ikkun lede os til det Resultat, at der foruden de formodede

Ormtilfælde og den store Træghed i Fordøielsesredskaberne tillige var en sygelig Tilstand tilstede i Livmoderen og dennes appendices, uden at berettige os til deraf at drage en bestemt Slutning om et Svangerskab, end sige om et Extrauterinsvangerskab, hvis Sjeldenhed allerede i og for sig let kunde lede os at overse dets Mulighed.

Saa uvisse vare vi altsaa, indtil Patienten ved sin gjentagne Indlæggelse i Hospitalet selv bragte os Vished om sit Svangerskab og om den aldeles sædvanlige, Sundheden neppe forstyrrende Maade, hvorpaa det siden var forløbet, indtil Patienten 14 Dage før sin Død havde modtaget et saa stærkt Slag paa Underlivet, at Fosterets Bevægelser siden enten aldeles ei, eller ikkun dunkelt (thi heri modsagde hun sig stundom selv) vare iagttagne af hende.

I det Væsentlige havde vel Sagen nu forandret sig; men spørger man os, om der endnu ikke var Grund til at antage et Extrauterinsvangerskab, da maa Svaret blive, at denne Grund endnu ei var os aldeles overtydende. Vi modtoge nemlig Patienten paa en Tid, hvor hun snart ventede sin Nedkomst, hvilket hun efter den Tid at regne, paa hvilken hun var bleven syg, ogsaa havde Anledning til at formode, hvor altsaa Underlivet, trods den store, ja usædvanlige Obliqvitet af Livmoderen, tillige maatte være udvidet i flere Retninger; men vi ville ogsaa erindre, at Underlivet ved det samme bibragte Slag var saa ømfindtligt, at det egentlig først efter Patientens Død kunde undersøges saa nøiagtigen, at der maatte blive Anledning for os til at antage noget mindre Sædvanligt, enten et Extrauterinsvangerskab, der iøvrigt med Hensyn paa den supponerede Tid i Svangerskabet maatte ansees for noget meget Sjeldent, eller et almindeligt, ei fuldendt Svangerskab med samtidig Existents af abnorme Svulster i den høire Æggestok eller i Livmoderen, da saadanne som bekjendt ei udelukke Conceptionen, ei heller ere saa

lette at diagnosticere, at de jo endog i Tilfælde, hvor de først ere blevne observerede efter eet Fosters Afgang, selv hos de meest øvede Accoucheurer have kunnet vække Formodning om et andet Fosters Tilstedeværelse i Underlivet.

Nu derimod, da Sagens rette Sammenhæng er os tilstrækkelig bekjendt, vil det være os let, at udfinde og isolere de Symptomer, der kunde have ledet os paa rette Spor, og som ei heller ere meget afvigende fra dem, der af andre Jagttagere er opstillede som diagnostiske Kjendetegn paa et Extrauterinsvangerskab. De bestaae kortelig i den abnorme, udenfor Livmoderen i fossa iliaca externa liggende Svulst, og de i Begyndelsen af Svangerskabet vedholdende, locale, som det synes, inflammatoriske Smerter, i den særdeles store Obliqvitet af Livmoderen, der senere bemærkedes, saa at dette Organ langtfra opfyldte Bækkenet saaledes, som man sædvanligviis bemærker, naar Fødselen forestaaer, og endelig i den paafaldende Tydelighed af Fosterets enkelte Dele, der maatte forekomme Enhver at ligge ligesom umiddelbart under Integumenterne, og som ved Fosterets specielle Leie med alle Extremiteter fortil endnu vare mere paafaldende. Hertil kunde maaskee endnu føies den ubetydelige Forandring, der bemærkedes ved Livmoderens Hals og Aabning, og den mindre Udfyldning af Bækkenet, som vi rigtignok først efter Patientens Død fik tilstrækkelig Vished om. Jøvrigt skulde jeg ei lade ubemærket, at de bedste Forfattere (Boudeloque, Sartorph) ifølge egne Erfaringer betvivle Værdien af dette diagnostiske Tegn.

Kaste vi et Tilbageblik paa de Phænomener, vi forefandt i Cadaveret, da vil man mindes, at vi først der fik Vished om, at det udenfor Livmoderen værende Foster næsten havde naaet sin Modenhed, at hiin sympatisk var forstørret til det Dobbelte af, hvad man finder hos ufrugtsommelige, tilforn fødende Koner, at dens indvendige Flade var overdraget med et tykt Lag af snokket Sliim, at begge Modertrompeterne vare imperviable, og at endelig

Ægget fandtes i den yderste Deel af appendices uteri paa høire Side; men at det endog ved en nøiere anatomisk Undersøgelse var mig vanskeligt, maaskee umuligt at bestemme, om Udviklingen af Svangerskabet var udgaaet fra den yderste Deel af Modertrompeten eller fra Æggestokken, da Sporene til begge disse Organer vare lige utydelige.

Hvor urimelige maae derfor ikke de Lægers Paastande forekomme os, der gaae ud paa, at man ved en gjentagen omhyggelig Undersøgelse af Underlivet allerede i levende Live skulde kunne bestemme, om Svangerskabet er begyndt fra Modertrompeten eller fra Æggestokken?

Vi vide altsaa hvad Fosterets Leie angaaer ikkun med Visshed, at det laae i Yderdelene af Livmoderens appendices, og ville blot deraf tage Anledning til at bemærke, at nogle Forfattere (Boehmer) just have anseet dette Leie for nødvendigt, hvis Fosteret skulde kunne naae sin Modenhed. Lad ogsaa være, at man har Erfaringer for det Modsatte, f. Ex. i et Tilfælde som Confr. Saxtorph omtaler i acta societatis medicæ, hvor nemlig Fosteret var aldeles fuldbaaret, endskjøndt det havde sit Leie i en fra Midten af Modertrompeten udgaaende Sæk, saa synes mig dog af theorethiske Grunde, at Yderdelene af Modertrompeterne ifølge deres anatomiske Structur ere mere skikkede til at taale en saa overordentlig Udvidning, og tillige synes de ei sjeldne Bristninger af Modertrompeternes Midte, som man har iagttaget tildeels allerede i Svangerskabets første Maaneder, at tale for Rimeligheden af hiin Mening.

I Henseende til den consensuelle Forstørrelse af Livmoderen og den skete Affondring af en slimet, seig, meget snokket, epichorion lignende Vædske fra den indvendige Flade af Livmoderen stemmer nærværende Jagttagelse med Fleertallet af de gjorte Erfaringer; dog skulde jeg ei lade ubemærket, at en saadan consensus har været savnet i Extrauterinsvangerskab, og det ei blot

hvor Fosteret havde sit Leie i Underlivets Huulhed, adskilt fra Livmoderen, men endog i Tilfælde, hvor Sædet for Svangerskabet havde været selve Midten af Modertrompeten (Sartorph).

Ei heller i sit Udfald viste nærværende Tilfælde sig forskjelligt fra de fleste andre Extrauterinsvangerskaber, uden for saavidt at den skete Brisning, som det i Underlivet forefundne Blod gav os Vished om, først fandt Sted henad imod Enden af Svangerskabet. Da intet bestemt Spor lod sig paavise af Stedet, hvor Brisningen var skeet, maa man med Rimelighed antage, at Aabningen netop maa have befundet sig der, hvor Keisersnittet blev foretaget, hvilket ved Sækkens Tyndhed fortil bliver dobbelt sandsynligt.

Hvad Behandlingen af Patienten strax efter hendes Død angaaer, være det mig tilladt at bemærke, at vi ei troede at burde opsætte et operativt Foretagende, naar der var den ringeste Mulighed for Barnets Liv, og vi forresten holdt os overtydede om Moderens Død. I Valget af den specielle Fremgangsmaade maatte den derfor blive at foretrække, der hyppigst og letest lod sig udføre, og følgelig det sædvanlige Keisersnit gives Fortrinet for det af King heldigen udførte og senere af Moth, Busch og f. A. roste Indsnit igjennem den øverste Sidedeel af Moderskeden (Kolpotomia), om endog dette sidste i Patientens levende Live maatte være i Besiddelse af flere væsentlige Fordele.

Om Besættelsen af Lægeembedet ved den militære Høiskole.

Naar det er Tilfældet, at Regimentschirurger beklæde forskjellige Embeder, som ere af en saadan Beskaffenhed, at de samtidigen udfordre deres Nærværelse, maae nogle af Forretningerne

enten ikke blive besørgede til rette Tid eller af Andre end de dertil befalede Embedsmænd. Hans Majestæt Kongen resolverede derfor allernaadigst den 3die Juni f. A., „at det for Fremtiden bliver som Regel at iagttage, at ikke noget Regimentschirurgicat maa forenes med et civilt Embede, der kunde hindre den Paagjældende fra til enhver Tid vedbørligen at varetage de ham som Regimentschirurg paaliggende Forretninger.“ Da just Regimentschirurgerne udtrykkeligt ere nævnte i denne Resolution, kan den efter Ordene ikke udstrækkes til andre. Det er imidlertid i høieste Grad ønskeligt, at den maatte modtage en saadan Udvidning, at lignende Collisioner ogsaa bleve gjorte umulige for andre militære Chirurger, navnlig for Bataillonschirurger, hvis vigtigste Function bestaaer i at varetage Regimentschirurgens Forretninger i dennes Forfald, og som derfor ogsaa bør være de samme Betingelser underkastede. Det at Resolutionen just anvender Ordet „civilt“, kan ikke berettige til at antage, at det skulde være tilladt at forene flere militære Chirurgicater, da Følgen af en saadan Fortolkning vilde være, at flere Regimentschirurgicater eller Bataillonschirurgicater samtidig kunde beklædes af samme Person.

Vi ere idag ledede til disse Betragtninger derved, at Lægeembedet ved den militære Høiskole er besat med Bataillonschirurgen ved det Regiment, hvor Stabschirurgen, som paa Grund af sin Stilling ofte er nødt til at gjøre Reiser, er Regimentschirurg. Da han oftere vil komme til at fungere som Regimentschirurg, og da han tillige undertiden vil blive nødt til at forlade Byen for at være nærværende ved Høiskolens Øvelser, vil han ved et Sammenstød af Stabschirurgens Reiser og Høiskolens Øvelser, hvilket let kan indtræffe, blive hindret i at besørge mere end det ene af sine Embeder; det andet maa altsaa enten blive ubesørget eller besørges af en Læge, som Staten ikke har ansat dertil. Dette Tilfælde viser saaledes Rigtigheden af den Paastand, vi

ovenfor have gjort, at Resolutionen ogsaa bør omfatte Bataillons-chirurgerne.

Ved at omtale Besættelsen af Lægeembedet ved Høiskolen, kunne vi ikke undlade at gjøre opmærksom paa den høist besynderlige Abnormitet, at denne Overlægepost, thi som saadan maa den betragtes, gives bort uden at opslaaes vacant og uden Indstilling fra Sundhedscollegiet, igjennem hvilken Autoritet ifølge den bestaaende Medicinallovgivning alle Lægeembeders Besættelse gaaer, af Høiskolens Chef, hos hvem man ikke kan vente de fornødne Indsigter til at bedømme de Ansøgendes Dygtighed, der heldigviis kunde erfare, at Embedet var ledigt.

En ny Operation mod indgroede Negle.

(Af Gerdy. Gazette des hopit., 6 Aout 1839.)

Fremgangsmaaden ved denne Operation er ligesaa simpel, som den man bruger ved at tilskjære en Pennefjeder. Taaen fattes, som ved denne, med de 3 første Fingre af venstre Haand, i den høire tager man Bistourien med Eggen vendt indad og opad. Tommelfingeren af høire Haand støttes paa Spidsen af Taaen, Bistourien føres ind i de bløde Dele paa den indvendige Side af Taaen 3 til 4 Linier bag Neglens Begyndelse, Snittet styres ind imod Neglen altsaa mod Taaens Axe og fortsættes lige til dennes Spidse, saaledes at den derved fremkomne coniske Lap, der altsaa indbefatter Neglens indgroede Rand og det tilsvarende Segment af Taaen og dens pulpøse Masse, aldeles borttages. Operationen kan foretages saa overordentlig hurtigt, at Patienten neppe faaer Tid til at klage sig, og Kjødvorterne skyde saa hurtigt frem, at man, naar Saaret er helet, slet ikke vil formode dette betydelige Substantstab.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 5. Octob. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 23.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om Følgerne af Blodets Coagulation i Lungepulsaarerne.

(Efter Baron. Archives générales de médicine, Mai 1838).

Uagtet denne Sygdom vistnok ikke er ny, er man dog hidindtil gaaet den forbi uden at bemærke den. I vore Dage ere Undersøgelserne saa nøiagtige, at kun vanskeligen selv ubetydelige Forandringer blive oversete, og man har derfor ogsaa i kort Tid bekjendtgjort 4 Jagttagelser om denne hidindtil ubemærkede Sygdom. Et af disse Tilfælde er forekommet i Louis's Hospital, og da dette er iagttaget med en sjelden Nøiagtighed under denne udmærkede Læges Øine, anse vi det for passende at meddele et nogenlunde fuldstændigt Uddrag af det.

En Sælgerske, 45 Aar gammel, kom i Februar 1838 ind i Hospitalet. Ikke uden Vanskelighed erfarede man, at hun for et Aar siden havde spyttet Blod, at hun siden den Tid havde været sygelig, havde lidt af Hoste og Hjertebanken, at Stolgangen i de 3 sidste Maaneder havde været træg, at hun for 5 Uger siden havde faaet Smerter i den nederste Deel af Underlivet langs Brystbenet, at hun i længere Tid kun med Vanskelighed havde kunnet besørge sine Forretninger, at hun nu var saa svag, at hun havde maattet lade sig bære til Hospitalet. Ved Louis's Besøg den næste Morgen, var hendes Tilstand følgende:

hun laae paa Ryggen i en betydelig Angst, var meget mat, Ansigtet hovent, Begyndelsen af Sliimhinderne violetblaae, Øinene stærkt aabnede, der var et almindeligt Ødem, som især var tydeligt paa Underextremiteterne, der tillige vare besatte med mørkeblaae Pletter, Halsblodaarerne svulne, Pulsen kunde ikke føles ved Haandleddet, Stemmen var svag og stønnende, Aandedrættet var kort, gjentoges 44 Gange i Minuten, hørtes ved Auscultationen at være noget tørt og forbundet med nogen sonor Rallen paa venstre Side, Hjerteslagene regelmæssige uden nogen abnorm Lyd, Percussionen afgav en noget mindre klar Lyd under det venstre Nøglebeen end under det høire, maaskee fordi den Syge var noget bøiet over til hiin Side. Formedelst hendes Mathed kunde man kun med Vanskelighed undersøge Brystet bagtil, man opdagede imidlertid her nogen sonor Rallen paa høire Side. Der anvendtes 15 Igler i Hjerteegnen.

Om Aftenen var hun lidet roligere, Høsten mindre hyppig, de øvrige Tilfælde omtrent ligesom om Morgenen, og Matheden maaskee større. Om Natten blev Aandedrættet mere og mere vanskeligt, og hun døde Kl. 3 om Morgenen.

Obductionen foretoges 30 Timer efter Døden. Lungerne vare paa mange Steder sammenvorne med Brysthinderne ved et graaligt, celluløst-fibrøst Væv, som var fastest bagtil og henimod Spidsen af Lungerne. I den venstre Lunge indeholdt alle Forgreningerne af Lungepulsaarerne et Coagulum, som var fastere, jo nærmere man undersøgte det ved de finere Forgreninger; medens det i selve Stammen omtrent havde samme Fasthed som Ribsgelee og en noget mørkerød sortagtig Farve, var det i Forgreningerne skjørt og af en graalig, gulagtig Farve især i Midten; det tilsluttede kun ufuldkomment de større Grene, derimod aldeles de mindre. I de allerfineste Kar var det sort, og viste sig ved Lungens Giennemskæring som smaae haarde, sorte Puncter. Man fandt det i alle Grene, intetsteds sammenhængende

med Karrets Vægge, hvis indvendige Hinde var guul og glat. I den høire Lunge vare Blodklumperne i Regelen fastere og haardere. I Spidsen af den var der en rynket Plade, under hvilken Lungens Væv var haardt, graaligt, guulagtigt, og indeholdt nogle smaae runde Legemer, der saae ud som graae Granulationer, i Spidsen af venstre Lunge var der ogsaa nogle haarde fortagtige Puncter. Ved Gjennemskæringen af Lungerne udflød der overalt en skummende Vædske, Luftrørets Forgreninger vare hist og her noget injicerede, men hverken fortykkede eller bløde. Lungeblodaarerne vare sunde, Hjertet syntes stort, ved Gjennemskæringen af de store Kar udflød der en Mængde sort, halvtflydende Blod, hvoraf der ogsaa fandtes en Deel i Hjertet især i den høire Halvdeel og navnlig i Forkammeret. Den indvendige Hinde var overalt glat, Blodklumperne hang intetsteds sammen med den. Udspringet af de store Kar var sundt, Pulsaarerne næsten overalt i hele Legemet tomme, Blodaarerne derimod fulde af sort Blod. De øvrige Organer frembøde ingen mærkelige Afvigelser.

Coagulationen af Blodet i Lungepulsaarerne er den eneste Forandring, som man i dette Tilfælde kan anse for Aarsagen til Døden, men naar er den foregaaet? For at den nødvendigen skulde frembringe Døden, maatte den aldeles hindre Blodomløbet, hvilket kun kunde skee, naar enten selve Stammen eller de finere Forgreninger vare tilstoppede. Dersom Coagulationen havde begyndt i Stammen eller de større Grene, kunde man ikke vente. at finde Blodklumper i de finere Grene, da Blodet i disse efter engang at have faaet et Stød fra Hjertet, maatte fortsætte sit Løb, og en Blodklump, som dannede sig paa et Sted, kunde ikke standse det Blod i sit Løb, som allerede havde passeret dette Sted. I det anførte Tilfælde var alle Grenene fulde af Blodklumper, Coagulationen kan derfor ikke være begyndt i de store Grene, og det saa meget mindre, da en saadan Hindring for

Blodomløbet maatte have frembragt en pludselig Død og ikke en Sygdom, som varede flere Dage; Blodklumperne maatte desuden have havt Udseende af nyligt at være dannede, men de vare faste, fibrøse, guulagtige, sorte. Coagulationen maa altsaa være begyndt i Karrenes fineste Ender og derfra have udstrakt sig til de større Grene; men er den begyndt paa eengang i dem alle? Dersom dette var Tilfældet, maatte Døden pludselig være indtraadt, og Blodklumperne nyligt være dannede. For at disse kunne have en saadan Beskaffenhed, som man fandt ved Obductionen, er det nødvendigt, at Coagulationen har varet længere Tid, hvilket nødvendigviis. forudsætter, at Blodomløbet i Lungerne idetmindste fortsættes til en vis Grad. Vi ere derfor nødte til at antage, at ikke alle Forgreningerne have været tilstoppede fra Begyndelsen, og uagtet Obductionen syntes at vise Blodklumper af lignende Beskaffenhed i alle de fine Kar, maa man dog troe, at enkelte Kar ere undgaaede Undersøgelsen, og at man ellers enten vilde have fundet dem tomme eller fyldte med nyligt dannede Coagula. Blodomløbet skete igjennem disse, som modtoge det Blod, der kunde gaae igjennem de ikke ganske tilsluttede større Kar. Sygdommen maa altsaa have udviklet sig paa følgende Maade: Coagulationen har begyndt i største Delen af de finere Forgreninger, har derfra lidt efter lidt udstrakt sig til de større og tilsidst til selve Stammen, Symptomerne ere tiltagne, ligesom Coagulationen har udstrakt sig videre, og Døden er indtraadt som en Følge af det hindrede Blodomløb. Blodklumpernes physiske Beskaffenhed viser ogsaa, at deres Dannelse har begyndt i de fineste Forgreninger; thi her vare de fastere, mere forandrede, større, Egenskaber som aftog, ligesom man nærmede sig Stammen. Det er ogsaa rimeligt, at Coagulationen begyndte tidligere i den høire Lunge end i den venstre; thi i hiin vare disse Egenskaber tydeligere udtalte end i denne, som altsaa i Sygdommens Begyndelse sandsynligviis i nogen Tid havde fungeret for begge.

I hvilket Forhold have Symptomerne staaet til Coagulationen? De Symptomer, som have været tilstede i det sidste Aar, Blodspytning, Hjertebanken og Hoste kunne ikke afhænge af Blodets Tilstand, denne maatte da have varet ligesaa længe, hvilket neppe er tænkeligt; de have maaskee været en Følge af de Tuberkler, af hvilke man endnu fandt Spor i Spidsen af Lungerne (jevnfør Ugeskrift for Læger No. 21). 5 Uger før Indlæggelsen paa Hospitalet havde hun derimod lidt af Smerter i Underlivet, hvis Aarsag det er umuligt at forklare, og langs Brystbenet, Forøgelse af Hosten og en stadigt tiltagende Mathed, Symptomer, som neppe kunne tilskrives en ved den dengang herskende strenge Kulde foraarsaget Bronchitis, da man ved Obductionen saa at sige ikke fandt Spor til den, og da den desuden sjeldent er forbundet med en saa betydelig Svaghed. Det er rimeligt, at anse dem for de første Virkninger af Blodets begyndende Coagulation, som efter Blodklumpernes Natur synes i længere Tid at have fundet Sted. Man kunde da maaskee forklare Matheden derved, at Musklerne ikke modtog en behørig Mængde rødt Blod. Kunde man maaskee tvivle om Sammenhænget imellem disse Symptomer og de physiske Forandringer i Lungepulsaarerne, saa synes derimod aabenbart de Symptomer, som iagttoges paa Hospitalet, at afhænge af dem. Det hindrede Blodomløb maatte frembringe Kortaandethed, som maaskee ogsaa bevirkedes ved et Tryk af Blodklumperne paa de finere Luftrørsforgreninger, Ansigtets og Slimhindernes violette Farve, Oedemet, de blaae Pletter paa Underextremiteterne, Udvidningen af Halsblodaarerne forklares ogsaa ved Forandringerne i Lungepulsaarerne. Percussionen afgav en normal Lyd, da Luften trængte ind i Lungerne, Respirationslyden var tør, da den ikke saa let trængte ind, den sonore Rallen kunde enten afhænge af en Bronchitis eller af en Sammentrykning af Bronchialgrenene ved Blodklumperne. Man kunde vente, at Hjertet vilde virke voldsomt tilbage mod de Hindringer,

som gjorde Blodomløbet vanskeligt, og dette har ogsaa fundet Sted i nogle andre Tilfælde, men her slog Hjertet regelmæssigt, maaskee fordi det lidt efter lidt var blevet vænt til den tilstedeværende Hindring, maaskee ogsaa fordi Hjertet deeltog i den almindelige Svaghed. Mangelen af Pulsen afhang af en Mangel paa Blod i det venstre Hjertekammer, som kun modtog saare lidt fra Lungerne. Den Syge var tilbøielig til at bøie sig til venstre Side, kunde dette maaskee afhænge deraf, at Blodet og Luften vanskeligere kunde trænge ind i den høire Lunge, i hvilken Blodklumperne vare større og fastere? Hjertets tilsyneladende Størrelse afhang ikke af en Hypertrophie men af en Overfyldning af Blod, mere i den høire Halvdeel end i den venstre, hvilken ligesom Overfyldningen af Blodaarerne var en Følge deraf, at Blodet ikke kunde gaae igjennem Lungepulsaarerne.

Hvad er Aarsagen til Blodets Coagulation i dette Tilfælde? Blodklumperne hang ikke sammen med Karrenes Vægge, undtagen forsaavidt de aldeles opfyldte dem, og derfor nødvendigviis maatte være i Berørelse med dem; Væggene vare desuden aldeles sunde, saa at der ikke var nogen Grund til at tænke paa en Betændelse; thi denne kan dog ikke finde Sted uden nogen anatomisk Forandring. De fineste Kar kunde man ikke undersøge saa nøiagtigt, det er derfor muligt, at der har været Betændelse; men da man ikke veed det, kan man heller ikke bringe det i Beregning. Der er altsaa ingen Grund til at søge Aarsagen i en Betændelse, men hvilke andre Aarsager kunne have frembragt den? Mon den stærke Kulde, af hvilken den Syge havde lidt meget? der var ligesaalidt Tegn paa Betændelse, i et Tilfælde, som Louis behandlede, en Mand, som i Reconvalescentsen efter en Lungebetændelse pludseligt blev angrebet af asphyktiske Tilfælde, og døde 5—6 Timer efter. Ved Obductionen fandt man ingen anden Aarsag til Døden, end bløde Blodklumper, som tilstoppede Lungepulsaaren, uden at være sammenvorne med denne, hvis Vægge

vare aldeles ſunde. Dette Tilfælde beviſer iøvrigt, at Coagulationen hurtigere frembringer Døden, naar den foregaaer i de ſtore Grene, end naar den begynder i de ſmaae, og naar den ſtrax tilſtopper hele Karret, end naar dette kun ſkeer lidt efter lidt.

I følgende Tilfælde ſynes Betændelſe at have ſpillet en mere betydelig Rolle. En ung Pige paa 20 Aar, af en ſtærk Conſtitution havde i 2 Aar lidt af Smerter i Maven og Blegſot, hvilke Tilfælde havde tiltaget i de ſidſte 3 Uger. Dagen efter Indlæggelſen paa Hoſpitalet blev hun pludſelig angrebet af Hjernetilfælde, ſom efter at have gjennemgaaet forſkjellige Forandringer, ophørte omtrent efter 4 Ugers Forløb. 5 Dage efter dette Ophør blev hun pludſeligt angrebet af en heftig Smerte i den høire Underextremitet med Udvidning af Blodaarerne i Delen, hvis Pulsaarer ikke pulſerede, forandrede Anſigtstræk, almindelig Kulde, lille Puls. Disſe Tilfælde forſvandt omtrent efter 5 Ugers Forløb, og 14 Dage ſenere blev hun pludſelig angrebet af en Sygdom, ſom i faa Timer endte hendes Liv, og hvis Symptomer vare følgende: efter i nogle Dage at have følt Smerter i den venſtre Hofte fik hun voldſomme Smerter over Lenderne, ſom nødte hende til at lægge ſig, Anſigtet var blegt, hun klagede over Mangel paa Luft, Aandedrættet var kort, meget vanſkeligt, Hjerteſlagene voldſomme, meget hurtige. Hun faldt ſnart i en Beſvimelſe, ſom varede 3 Minuter, under hvilken hun uvilkaarligt havde rigelig Aabning; efter at være kommet til ſig ſelv, befandt hun ſig nogle Øieblikke bedre, Hjertets Bevægelſer vare roligere, men Kortaandetheden ligeſaa betydelig. Den tiltog mere, hun fik tillige voldſomme Smerter i Maven, hele Legemet var bedækket af en kold Sved, hun var i en heftig Bevægelſe, ſkreg, græd, o. ſ. v. og døde endelig, efterat Aandedrættet beſtandigt var blevet mere vanſkeligt.

Ved Obductionen fandt man en betydelig Blødhed i Hjernens venſtre Halvkugle. Hjertet var ſundt, Kamrene og For-

kamrene fulde af sorte Blodklumper. Den venstre Halsblodaare fra Nøglebenet indtil Underkjævens Vinkel indeholdt et fast, guult, fibrøst Coagulum, som hang sammen med Karrets indvendige Hinde, Karrets Vægge vare næsten dobbelt saa tykke som i den naturlige Tilstand, og det omgivende Cellevæv var i en Linies Omkreds forhærdet. I den nederste Deel af Huulaaren var ogsaa en Blodklump, som fortsatte sig i Blodaarerne i den nederste Deel af Legemet, og i den høire Underextremitet. Jo længere man kom nedad, desto fastere var den og desto nøiere forenet med Karrene, hvis Vægge vare fortykkede, og det omgivende Cellevæv noget forhærdet. Der var en Smule klar Vædske i Brysthindernes Huulhed, Lungerne vare intetsteds sammenvorne, deres bageste Halvdeel infiltreret af en rød Vædske, i den nederste Deel kunde man let trykke Fingeren igjennem, de frembøde ikke Udseendet af at være hepatiserede, Bronchierne vare aldeles sunde. Lungepulsaarerne indeholdt Blodklumper, som strakte sig til den 3die Orden af Forgreninger, og som næsten ganske opfyldte Karrenes Huulhed. De vare graaagtige, sort marmorerede, af et celluløst Udseende, uden bestemte Lag, faste, saa at man kun med Vanskelighed kunde rive dem istykker, sammenhængende med Karret i $\frac{1}{8}$ af deres Omfang, og vare her bedækkede af en tynd Hinde, som tabte sig i Karrets indvendige Hinde. Forbi den tredie Orden af Forgreninger vare Lungepulsaarerne tomme, ligesom Lungeblodaarerne i deres hele Udstrækning.

I dette Tilfælde tiltoge Symptomerne ikke lidt efter lidt som i det første, Sygdommen begyndte pludseligt og bortrev hurtigt den Syge. Det er fordi den strax har angrebet de store Grene, som ere blevne tilstoppede; den har derfra udstrakt sig til selve Stammen, som den snart har naaet. Af de Symptomer, som iagttoges i det først beskrevne Tilfælde, fandtes her Kortaandethed, som altid maa være et af de fornemste Symptomer i denne Sygdom; andre derimod manglede, som Oedemet, de blaae

Pletter ꝛc.; atter andre fandtes i dette, imedens de manglede i det første, saaledes de voldsomme Hjerteslag, Besvimelsen ꝛc., Forskjelligheder, som kunne forklares ved Sygdommens forskjellige Forløb og Varighed i disse 2 Tilfælde. Mon Smerterne i Maven afhang af Blodets Coagulation i Lungens Kar, eller af Sygdommen i Blodaarerne i Underlivet?

Denne Patient havde en mærkværdig Tilbøielighed til Betændelse i Karrene, hvilket beviſtes ved de Structurforandringer, disses Vægge vare underkaſtede. I Lungepulsaarerne fandtes de kun i en saa ringe Grad, at man kunde være berettiget til at benegte Betændelsens Tilſtedeværelse; men naar man tager Hensyn til hvad der er foregaaet i de andre Kar, synes Analogien at gjøre den rimelig, og den var maaskee kun mindre tydeligt udtalt, fordi der forløb en saa kort Tid imellem dens Begyndelse og Døden, at den ikke kunde frembringe mere betydelige Forandringer.

De forskjellige Aarsager til Blodets Coagulation i disse 2 Tilfælde forklare tilstrækkeligt Sygdommens forskjellige Forløb. Betændelsen frembragte i det sidste Tilfælde hurtigt Coagulationen, og det at denne fandt Sted i de større Grene, gjorde at Blodomløbet snart blev hindret, dette vilde være skeet endnu hurtigere, dersom Blodklumperne overalt havde været sammenvorne med Karrenes Vægge istedetfor kun i $\frac{1}{8}$ af deres Omfang. Følgende Tilfælde viser ogsaa, hvad Indflydelse Maaden, hvorpaa Coagulationen foregaaer, har paa Sygdommens Gang.

En Kone var indlagt paa et Hospital for at behandles for en Forvridning, som næsten var helbredet, da hun pludseligt blev angrebet af Kulde afvexlende med Hede, Smerter i Maven (sandsynligviis i Brystet), Mangel paa Appetit, Kortaandethed, som forøgedes ved enhver Bevægelse. Denne Tilstand varede nogle Dage, da hun en Nat pludseligt tabte Bevidstheden, og hendes

Ansigt svulnede, blev violet med røde fremspringende Øine. Denne Tilstand varede nogle Minutter, ophørte derpaa, men vendte snart tilbage, og hun døde i denne anden Besvimelse uagtet Anvendelsen af Sennepskager og en Aareladning, ved hvilken kun nogle faa Draaber Blod udflød. Ved Obductionen fandt man meget flydende sort Blod i Hjertet, og en fortagtig Blodklump i det høire Hjertekammer. Lungearterien indeholdt en fortagtig, fast Blodklump, som hang sammen med dens Vægge og fortsatte sig i dens fornemste Grene. Den indvendige Hinde i disse Kar var rynket, og hist og her besat med smaae hvide Pletter, som syntes at have deres Sæde i dens Tykkelse. Blodklumpen hang især fast sammen med Karret paa de Steder, hvor disse Pletter fandtes. Man kunde paa flere Steder adskille membranøse Lag fra Karrets Hinder, og det var vanskeligt at sige, om de vare dannede ved Blodets Fibrine eller ved en plastisk Udsvedning. Den indvendige Hinde lod sig i store Stykker løsne fra Karrets andre Hinder. Lungeblodaarerne indeholdt ingen Blodklumper. Lungerne vare bløde og knistrede næsten i hele deres Udstrækning. Deres bageste Rand havde en mørk Farve, og det syntes, at der her var extravaseret Blod i Luftcellerne og det Cellevæv, der forenede dem. Hele Blodaaresystemet var fuldt af sort, flydende Blod, ligesom ogsaa Aorta.

Ogsaa i dette Tilfælde synes Betændelse at have frembragt Blodets Coagulation. Den synes at have udviklet sig lidt efter lidt paa enkelte Puncter, Blodets Coagulation har derfor gradviist tiltaget, og Sygdommen havt et langsomt Forløb, indtil Karrets fuldkomne Tilstoppelse tilsidst pludseligt medførte Døden. Ogsaa i dette Tilfælde var der fra Begyndelsen betydelig Kortaandethed, Blodaarerne vare fulde af Blod, Pulsaarerne vare ogsaa overfyldte, hvilket ligesom ogsaa det, at der intet Blod udflød ved Aareladningen viser Blodomløbets Vanskelighed.

Et saa lille Antal af Tilfælde kan ikke være tilstrækkeligt

til en fuldstændig Beskrivelse af Sygdommen, men synes dog at berettige til følgende Slutninger:

1. Coagulationen af Blodet i Lungepulsaarerne frembringer Døden, naar Blodklumperne ganske fylde Karrets Huulhed og standse Blodomløbet.

2. Coagulationen begynder i de mindre Grene og udstrækker sig derfra til de større.

3. Den kan frembringes af Betændelse, men kan ogsaa være uafhængig af denne Aarsag.

4. Døden foraarsages ved Standsning af Blodomløbet og indtræder mere eller mindre hurtigt, efterson dette mere eller mindre hurtigt standses.

5. Hurtigheden, hvormed denne Standsning skeer, afhænger af Coagulationens Sæde, Udstrækning og Aarsag.

6. Den skeer hurtigere, naar Coagulationen begynder i de store Kar, naar den frembringes ved Betændelse i Karrene, og naar den strax indtager en stor Strækning.

7. Hindringen af Blodomløbet foraarsager, at en mindre Mængde Blod sendes igjennem Pulsaarerne til de forskjellige Organer, og at Blodaarerne ere overfyldte med Blod.

8. De Symptomer som afhænge af denne Sygdom, ere: Kortaandethed, Mathed, Mangel paa Puls, Besvimelse, Oedem, svullent Ansigt, blaae Pletter paa Extremiteterne, voldsomme eller naturlige Hjerteslag, Symptomer som hverken ere forbundne med Lidelse af Aandsevnerne, Følelsen eller Bevægelsen, eller med abnorme Phænomener ved Auscultation og Percussion.

Et Tilfælde af latent Phthisis.

(Meddeelt af Regimentschirurg Dr. Ørsrup.)

P. S., 24 Aar gammel, bleg, mager, af et sygeligt Udseende, med Ar efter store Saar paa begge Benene, laae i Marts Maaned d. A. i en Tid af 3 Uger paa Garnisonshospitalet for en oedematøs Hævelse i begge Benene. Efterat han havde været frisk og udrettet sin Tjeneste i 14 Dage, indkom han igjen d. 11te Mai med en rosenagtig Hævelse i begge Benene, af hvilke det venstre desuden var besat med et Par store mørkerøde Pletter, uden at han dog led af andre Tegn paa Skiørbug. Han fik kjølende Pulver med Campher, der fremkaldte stærk Sved, hvorunder Rødmen og Svulsten i Benene forsvandt; men allerede den 15de Mai begyndte han at lide af en temmelig stærk continuerende Feber med betydelige Congestioner til Hovedet. Ved Brugen af Salpetermixtur og kolde Fomenter paa Hovedet, ophørte disse Congestioner og Feberen aftog, skjøndt han aldrig var ganske fri for den, og han led desuden af en betydelig Mathed. Da hans Fordøielses Organer vare i naturlig Tilstand, Tungen reen og Aabningen naturlig, fik han en Ebullition af Baldrian med Hoffmannsdraaber; Feberen vedblev dog, kun med den Forskjel, at han havde temmelig regelmæssige Exacerbationer forbundne med en profus Sved. Han fik derfor den 2den Juni det sure China-Decoct og desuden, da Kræfterne stedse aftoge, fra den 8de Juni daglig 4 Gran Moschus. Efter Brugen af dette Decoct i 3 Uger udebleve de omtalte Exacerbationer, men han vedblev stedse at have Feber, var meget mat og fik tillige nogen Hoste med slimet Expectoration; ved Auscultationen fandtes dog Respirationslyden at være naturlig, skjøndt svag, over hele Brystet, ligesom heller ikke Percussionen frembød noget Abnormt. Han fik nu den 22de Juni China-Decoct med Senega og op-

hørte med Moschus; efter nogle Dages Forløb aftog Hosten, der snart aldeles forsvandt, Feberen derimod, den betydelige Mathed og jevnlige stærke Sved vedblev, hvorfor han den 8de Juli igjen begyndte med Moschus og nogle Dage senere fik et Infus af Arnica med Hoffmannsdraaber. De tidligere, heftige Feber-Exacerbationer indfandt sig paany, kom regelmæssigt hver Dag ved Middagstid, varede 3 til 4 Timer og endte stedse med en rigelig og stærk Sved; der foreskreves derfor 12 Gran svovlsuurt Chinin i suur Mixtur til at opbruge i en Dag. Derved ophørte disse periodiske Exacerbationer; men Pulsen blev bestandig endnu hurtigere, Kræfterne sank stedse mere og Appetiten, der hidindtil havde været temmelig god, forsvandt nu ogsaa; der ordineredes suur Mixtur med 3 Gran Moschus daglig. Efter faa Dages Forløb indtraadte atter de omtalte Febereracerbationer, der imidlertid vare svagere end før, Tungen vedblev stedse at være reen, og Aabningen naturlig. Fra den 5te August fik han hver Morgen i 8 Dage et koldt Styrtebad, hvorved han i de første Dage syntes at befinde sig vel', da han altid derefter blev livligere, og sov bedre; men ivrigt gjorde de ingen Forandring i hans Tilstand og blev ham desuden meget ubehagelige, da han formedelst de aftagende Kræfter neppe længere kunde taale den Bevægelse, Anvendelsen af Styrtebadene udfordrede, hvorfor der ophørtes med dem den 13de August. Under den vedvarende Feber vedbleve Kræfterne at synke mere og mere, Ansigtet fik en guul Farve, og han klagede noget over Smerte i den venstre Side af Brystet. Han fik igjen en Baldrians Ebullition med Hoffmanns Draaber og vedblev med denne og Moschus indtil Døden, der indtraf om Morgenen den 17de August.

Ved Sectionen, der foretoges 27 Timer efter Døden, fandtes Hjernen meget blød og paa flere Steder ved plastisk Stof sammenklæbet med Spindelvævshinden, dens Huulheder indeholdt en betydelig Mængde Serum, og paa den øverste Flade af den for-

reste Lap fandtes et lille, guult, ovalt haardt Legeme af en Ærts Størrelse, som laae i en Udhuulning af Hjernen, uden at rage frem paa dennes Overflade. Lungerne, fornemlig den høire, vare overordentligt bløde, fyldte med Serum og fulde af smaae suppurerende Tuberkler, der ogsaa vare i største Mængde tilstede i den høire, og paa Midten af dennes udvendige Flade fandtes en Caverne, der udad var lukket af en temmelig stor Kiertel, som sad fast paa den indvendige Flade af Brysthindens Ribbeens Deel. Paa den forreste Flade af aspera arteria, lidt over dens Deling, laae en betydelig Samling af store, svulne, haarde Kiertler, der indvendig havde en mørkeblaa Farve. I Underlivet fandtes i den nederste Deel af Tyndtarmen Aarerne paa Sliimhinden over hele Tarmens Flade meget stærkt injicerede og i Nærheden af Blindtarmen 3 til 4 smaae runde Saar, som gjennemtrængte Tarmens indvendige Hinde og ikke vare forsynede med ophøiede Rande; i Krøset vare hist og her flere svulne Kiertler, der dog laae isolerede og ikke havde nogen betydelig Størrelse; bag Mavepuden laae derimod en Samling af store, haarde og svulne Kiertler.

Arsenik-Jodid mod Kræft.

(Af Crane. The Lancet, August 1839).

W. H., 29 Aar gammel, der havde været gift i 9 Aar, men aldrig havde født, henvendte sig til C. for en Sygdom i det høire Bryst, paa hvilket hun for 8 eller 9 Aar siden havde faaet et heftig Slag, hvorefter der af og til indfandt sig stikkende Smerter. I de 2 sidste Aar var Brystet tiltaget betydeligt i Omfang og var ømt ved Berørelsen og Trykket af Klæderne, hun kunde bemærke flere adskilte Knuder i det, der vare Sædet for heftige jagende Smerter, der strakte sig op til Axelhuulheden og ned af Armen, hun var mat og nedslaaet. De Læger, hun havde raadspurgt, erklærede Sygdommen for Kræft og anbefalede Bortagelsen af Brystet. Da hun henvendte sig til C., havde hendes

Anſigt en gulagtig Farve og udtrykte Ængſtlighed, hun led af Feberhede og overordentlig Mathed, Appetiten var forſvundet, Hjertekulen Sædet for heftige Smerter, Bryſtet meget ſvullent, ømt ved Berørelſe og hedt, inden i det foltes flere adſkilte Svulſter fra en Hasſelnøds til en Valnøds Størrelſe, Blodaarerne under Huden knudrede og tykke, der bemærkedes ligeſom en ſtrengagtig Forbindelſe mellem Svulſten og Axelhuulheden; Smerten beſtod i en heftig jagende Banken over hele Bryſtet, der jog ind i Armen, var vedholdende, men mere eller mindre ſtikkende efter Veirets Forandringer. Det venſtre Bryſt var fuldkommen ſundt, undertiden kunde dog Smerten ſtrække ſig over til det fra det andet, Leiet paa høire Side var umuligt. C., der anſaae Sygdommen for Kræft i et fremrykket Stadium, beſluttede ſig til at anvende det af Thomſon anbefalede Arſenikiodid. Det brugtes vedholdende i en Tid af næſten 8 Maaneder, i hvilke Svulſten efterhaanden aldeles forſvandt tilligemed Smerterne, og Sundhed og Kræfterne vendte tilbage. Da C. ſaae hende 2 Maaneder efter Curens Ophør, befandt hun ſig vel. Doſis af Medicamentet var $\frac{1}{8}$ Gran, der maatte nedſættes til $\frac{1}{12}$, men ſenere gradevis forhøiedes til $\frac{1}{4}$; høiere kunde hun ikke ſtige, det er dog blevet anvendt hos en Anden til en Doſis af 1 Gran med udmærket Held mod lepra vulgaris. I et andet Tilfælde, hvor en cacinomatøs Ulceration var udbredt over den nederſte Deel af Underlivet, anvendte C. dette Middel med ſamme Nytte.

Berigtigelſe med Henſyn til nogle Yttringer i „Bibliothek for Læger".

I Heftet for Auguſt Maaned 1839 af „Bibliothek for Læger" omtales en Juſtitsſag anlagt imod Tjeneſtepigen J. C. S. for at have ombragt ſit Barn; da jeg der tvende Gange nævnes paa en Maade, ſom ikke er ganſke overeensſtemmende med factum, troer jeg at ſkylde mig ſelv, at offentliggjøre følgende Bemærkninger for det medicinſke Publicum. Der fortælles ſaaledes Pag. 130, at jeg erklærede, at Fødslen foreſtod; dette var ſaa langt fra at være Tilfældet, at jeg udtrykkelig gjorde Regiments-

byrlæge J. og hans Kone saavelsom de andre Omværende opmærksom paa, at der aldeles ingen Tegn var tilstede til foreſtaaende Fødsel, og at det, uden Hensyn til andre Omstændigheder, alene af den Grund var uklogt at føre Pigen til Kjøbenhavn. Endvidere læses paa næste Side at Jordemoderen Madam B. og Regimentschirurg C. ei kunde afgjøre, om Pigen havde født eller ikke; naar jeg undtager, at Madam L. engang udbrød: «men har Du ikke født dit Barn,» var der i den Tid, jeg var tilstede, ingen Tale herom, og da jeg ikke ahnede noget Bedragerie, maa jeg tilstaae, at jeg ikke henvendte min Opmærksomhed paa at afgjøre dette Spørgsmaal, ligesaalidet som jeg af Nogen blev opfordret dertil. Jeg blev kaldet og raadspurgt, fordi Madam B. stod i den Formening, at Pigen skulde føde i 7de Maaned, og at Placenta laae for, tildeels løsnet; i den Forudsætning, at Madam B. havde exploreret rigtigt, og at den forudgangne Forblødning rimeligviis var en Følge af dette særegne Tilfælde, ansaae jeg det nu, da Forblødningen var ophørt, for klogere ei at undersøge paany, da derved Blodtab muligen atter kunde foranlediges. Da Madam B. imidlertid flere Gange opfordrede mig dertil, undersøgte jeg Pigen saa lemfældigt som muligt og erklærede derefter, at jeg ikke kunde føle, at Placenta laae for; men da der hverken var Tegn til foreſtaaende Fødsel tilstede eiheller nogen Forblødning, var det mit Raad og Ønske, at man lod Pigen ligge rolig hen for at observere hende; dette blev afslaaet, og 10 Minutter efter min Ankomst til Stedet var Pigen paa Veien til Kjøbenhavn.

L. W. Caſtenſchiold.

I August Maaned døde i Kjøbenhavn 217 (110 af Mandkjønnet og 107 af Qvindekjønnet). Følgende vare de angivne Sygdomme: 7 af Typhus, 1 af Skarlagensfeber, 1 af Rosenfeber, 6 af Barselfeber, 3 af Hjernebetændelse, 1 af Halsbetændelse, 1 af Strubebetændelse, 11 af Lungebetændelse, 8 af Underlivsbetændelse, 1 af Blodstyrtning, 1 af Diarrhee, 3 af Kiertelsyge, 12 af Tæring, 6 af Vand i Hovedet, 3 af Vand i Brystet, 8 af Vattersot, 36 af Lungesyge (Svindsot), 2 af chroniske Hjertesygdomme, 2 af Leversyge, 2 af Gastromalacie, 1 af Saar i Maven, 3 af Underlivsforhærdelser, 1 af Colik, 2 af Drankergalskab, 3 af Slagflod, 23 af Krampe, 4 af Kræft, 2 af Dentition, 5 af Cacherie, 4 af Svækkelse, 11 af Alderdom, 7 Nyfødte, 14 Dødfødte, 2 druknede, 2 hængte, 4 paa anden Maade dræbte af sig selv eller andre; 14 af uangivne Sygdomme.

Bataillonschirurg ved 2det Livregiment J. P. Jacobſen er udnævnt til Læge ved den militære Høiskole.

Den 21. September. Districhtschirurg paa Vestmanø, charakteriseret Bataillonschirurg C. H. Bolbro, og Districhtschirurg i det søndre Districhtschirurgicat under Islands Vestamt O. Hjaltelin efter Ansøgning i Naade entledigede, hiin med Vartpenge og denne med Pension.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 12. Octbr. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 24.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om de under Navn af „tumor albus" bekjendte Sygdomme.

(Efter Velpeaus cliniske Forelæsninger i Archives générales de médecine. Aout et Septembre, 1837.

Uagtet saa Sygdomme saameget have beskjæftiget Chirurgerne, som de saakaldte tumores albi, er Behandlingen af dem endnu saare lidet fremskredet. Aarsagen hertil ligger maaskee for en Deel deri, at man under dette Navn har sammenblandet Sygdomme, som ifølge deres Natur og Sæde ere forskjellige. Velpeau foretrækker derfor det af Piorri foreslaaede Navn Arthropathie, der kan bruges til at betegne enhver Liden af Ledemodene. Da disse bestaae af forskjellige Dele, kunne de ogsaa lide af flere Arter af Sygdomme, som hver maa betegnes med sit Navn. Da ethvert Led er sammensat af haarde og bløde Dele, dannes derved en naturlig Hovedinddeling af Arthropathie i de haarde og i de bløde Dele. Enhver af disse Classer indeholder igjen Arter, som ogsaa maae adskilles; Arthrophie i de bløde Dele kan enten have sit Sæde udenfor Kapselligamentet, eller i dette, eller indenfor det; Arthrophie i de haarde Dele kan enten være i Ledebruskene, i Benenes Overflade, eller i deres mere dybtliggende Substants. Det maa imidlertid bemærkes, at det kun er i Sygdommens Begyndelse, at disse forskjellige Arter

kunne adskilles; thi efter kortere eller længere Tids Forløb angribes ofte alle de Væv, hvoraf Leddet bestaaer.

For at undgaae Gjentagelser, vil det være nødvendigt at forudskikke nogle almindelige Bemærkninger om Symptomatologien og Prognostiken, imedens derimod Diagnostiken og Behandlingen fornemmelig maa afhandles ved hver enkelt Art. Da denne Sygdom hyppigst er iagttaget i Knæet, skal dette Led ogsaa fornemmelig tjene til Exempel.

Ved Arthropathie i de bløde Dele er en Svulst ledsaget af Stivhed og Svaghed i Leddet det første Phænomen, som frembyder sig og som kan bestaae længe, uden at den Syge føler Smerte, hvilken har sit Sæde udenfor Ledehuulheden og mere forøges ved Tryk end ved Bevægelse. I Sygdommens Begyndelse er den ubetydelig, og det er Aarsagen til at de Syge først saa sildigt fordre Hjælp. Senere iagttager man en uregelmæssig Svulst, som undertiden er smertefuld ved Tryk; i Sengen føle de Syge ingen Smerter og kunne uden synderlig Vanskelighed bevæge Delen. Knæskallen er i Regelen hævet iveiret, og omkring den føles uregelmæssige Svulster, som undertiden frembyde en tydelig Fluctuation, der afhænger af en Ansamling af Vædske, undertiden kun en falsk, som om man trykkede et blødt, svampagtigt Legeme. Af disse Symptomer kan man med Sikkerhed bestemme en Arthropathie i de bløde Dele. Man indseer ogsaa let, at Smerten ved Bevægelsen ikke kan være stor, naar Benene og Bruskene, der gnides mod hinanden, ere sunde. Prognosen er i Regelen god, med mindre Sygdommen ogsaa skulde have sit Sæde i de bløde Dele indenfor Capselligamentet, da den saa let udbreder sig til de haarde Dele.

Ved Arthropathie i de haarde Dele udvikle Symptomerne sig i en omvendt Orden, den Syge føler i lang Tid Smerter, uden at Ledets Omfang er forandret. Smerten er mere eller mindre dump, mere eller mindre vedvarende, efterhvorsom Sygdommen har

ſit Sæde i Benenes indvendige Subſtants eller i deres Overflade; i førſte Tilfælde tiltager den om Natten. Bevægelſen er høiſt ſmertefuld, ſkjøndt i forſkjellig Grad efter Sygdommens forſkjellige Sæde. Af disſe Symptomer alene kan man med Sikkerhed beſtemme, at Arthropathien har begyndt i de haarde Dele. Det er maaſkee overflødigt at gjøre opmærkſom paa, at disſe almindelige Bemærkninger kun angaae de chroniſke Arthropathier.

Arthropathie i de bløde Dele.

Arthropathie, ſom har ſit Sæde udenfor Kapſelligamentet. Naar denne ikke væſentligt er af en ondartet Natur, er den ſjeldent forbundet med nogen videre Fare. Det er egentlig ikke andet end en ſimpel acut eller chroniſk Betændelſe, ſom kun kan vække nogen Slags Betænkelighed, forſaavidt den kunde ſynes at viſe en Beſtræbelſe til at angribe de dybere liggende Dele. Denne Sygdom udvikler ſig omkring Ledemodene paa ſamme Maade ſom alle andre Steder, efter Indvirkning af Stød, Gnidning, o. ſ. v. eller ſtærke Bevægelſer. Man kjender den paa Smerten, der er forbundet med nogen Svulſt, undertiden ogſaa med Hede. Smerten, ſom ikke forøges ved Bevægelſer, er omtrent den ſamme enten Patienten ligger eller er oppe. Svulſten ſynes aabenbart at afhænge af en Fortykkelſe af Ledemodets Beklædninger og ikke af en Anſamling indenfor Kapſelligamentet. Naar Sygdommen tiltager, udbreder den ſig oftere udad mod Huden end indad i Ledet, ſaa at der dannes Abſcesſer, ſom aabne ſig udad efter at have frembudt en tydelig Fluctuation. Uagtet denne Sygdom ialmindelighed er ſaa ubetydelig, at det næſten ikke er Umagen værdt at omtale den iblandt Sygdomme i Ledene, ſaa hænder det dog ogſaa undertiden, at den iſtedetfor at udbrede ſig mod Huden, angriber ſelve Articulationen, hvorved den kan blive meget farlig, en Udvikling, ſom befordres ved diætetiſke Feil, ſtærke Bevægelſer, en ſlet Be-

handling o. s. v. Behandlingen af denne Form af Sygdommen er ganske simpel, med mindre den Syges Constitution eller Aarsagerne skulde afgive særegne Indicationer. Anvendelsen af Igler, lunkne Bade, blødgjørende Omslag frembringe i kort Tid en mærkelig Bedring, om de end ikke ganske hæve Sygdommen. Senere anvender man en passende Compression, naar denne kan taales, Salver med Jodkalium, Jodbly, Qvikssølv o. s. v. Heller ikke disse Midler ere altid tilstrækkelige til at hæve Sygdommen, man maa da anvende spanske Fluer, som ere lidt større end det lidende Sted. Efter de forskjellige Indicationer maa man afvexle med disse Midler, undertiden er man nødt til at forsøge dem alle.

Arthropathie, som har sit Sæde i Kapselligamentet. Det er denne Sygdom, som tidligere Chirurger især have betegnet ved Navnet tumor albus. Undertiden udgaaer den fra Kapselligamentets fibrøse Lag, undertiden fra det serøse. Den udvikler sig under Indvirkningen af 2 forskjellige Arter af Aarsager, enten efter en udvendig Vold, eller som en Følge af et sygeligt Anlæg.

Enhver sygelig Tilstand i et Led, som er en Følge af et Feiltrin eller Feilgreb, en stærk Bevægelse, en hurtig og voldsom Dreining o. s. v., betegner man med Navnet Forvridning. Dette Navn er aldeles ubestemt, da det ikke angiver Sygdommens Væsen, som undertiden bestaaer i en simpel Udstrækning, undertiden i en Sønderrivning af nogle fibrøse eller celluløse Lameller eller nogle Kar, i andre Tilfælde i en Udsvedning inden i Ledet eller udenfor Kapselligamentet, Tilfælde, som langt fra alle ere lige farlige. I de fleste Tilfælde virke de saakaldte Forvridninger dog paa de celluløse og fibrøse Udbredninger omkring Ledet og give derved let Anledning til de tumores albi, som begynde fra Kapselligamentet. De Syge angive ogsaa hyppigt, at deres Sygdom skriver sig fra en saadan Begyndelse. Dersom den

udvikler ſig fra Kapſelligamentets udvendige Lag, begynder den ialmindelighed med en mere eller mindre heftig Smerte, ſom ikke angriber hele Omfanget af Ledet, men indſkrænker ſig til enkelte Puncter, til hvilken der ſiden kommer en ujevn Svulſt, ſom er forbundet med en Vanſkelighed i Bevægelſen, ſom ſnarere ligner Stivhed end Svaghed. Smerten er hverken dyb eller dump, den forøges neppe ved Bevægelſe af Delen, derimod ved et udvendigt Tryk iſærdeleshed paa enkelte Puncter. Senere kommer der Udſvedning i Kapſelligamentet til, Cellevævet under Huden bliver mere ſvullent, Bevægelſerne vedblive at være frie; men Lemmet mangler al Styrke. Naar derimod Kapſelligamentets indvendige Lag er Sygdommens oprindelige Sæde, er det førſte Symptom Udſvedning i Ledets Huulhed enten af Blod eller af Serum eller af begge diſſe Vædſker. De Dele, der omgive Ledet, ere uforandrede, og man har kun de ſædvanlige Symptomer paa Udſvedning, ſom kan være forbundet med en forſkjellig Grad af Fortykkelſe af Kapſelligamentet.

Nogle Forfattere have med Urette paaſtaaet, at næſten alle tumores albi hos Vorne afhænge af en rheumatiſk Affection; uagtet denne Paaſtand er rigtig for en ſtor Mængde Tilfælde, er den dog altfor almindelig, og ſelv i de Tilfælde, hvor en ſaadan Tilſtand ſynes at afgive en Diſpoſition, ſpiller udvendig Vold ofte en Rolle ſom Leilighedsaarſag. Undertiden angive de Syge en pludſelig Forkjølelſe af Delen ſom Aarſag, men i de fleſte Tilfælde vide de aldeles ikke, hvad der har fremkaldt Sygdommen. Naar denne er af rheumatiſk Oprindelſe, begynder den med en heftig ſtikkende Smerte i hele Ledets Omfang, ſom forøges ved Tryk og ikke ved Gnidning af Articulationsfladerne. Den er ledſaget af en Svulſt, ſom har ſit Sæde i alle de Væv, der omgive Ledet, er lidt elaſtiſk, undertiden forandres Hudens naturlige Farve, og fortſætter ſig over og under Ledet. I nogle Tilfælde er den forbundet med en virkelig

Udsvedning i Kapselligamentet. Den Syge kan slet ikke bevæge Delen, Haanden og Foden bøie sig som døde Masser, saasnart man ikke længere understøtter dem. Denne Art af Arthropathie forekommer ofte hos Koner, som nyligt have født, og hos Individer, hvis hele Constitution er stærkt angrebet, og hos dem er den oftere ledsaget af Udsvedning i Kapselligamentet, som igjen hyppigere er purulent, end naar Affectionen væsentligt er af rheumatisk Oprindelse.

Naar Sygdommen har bestaaet længe, blive Forandringerne ofte de samme, hvilkensomhelst Aarsag der ogsaa har frembragt dem, skjøndt i andre Tilfælde, hver Art udvikler sig paa en særegen Maade. Saaledes kan Sygdommen, naar den udvikler sig efter Forvridninger, som især have indvirket paa Kapselligamentets udvendige Lag, bestaae 6 Maaneder, et Aar, ja længere uden at frembringe den egentlig fungøse Tilstand, som snart skal blive omtalt. Man finder da Knuder eller svulne Pletter, som uagtet de ikke have deres Sæde i det indvendige af Ledet, ikke destomindre synes at hænge sammen med Kapselligamentet eller endogsaa med Benet. Udgaaer Sygdommen derimod fra Kapselligamentets indvendige Flade, bemærker man gjerne tidligere bløde, smerteløse, svampagtige Svulster, som undertiden ved en Vædske ere skilte fra de haarde Dele, undertiden i umiddelbar Berørelse med dem. Naar Sygdommen er frembragt af en indvendig Aarsag, blive de bløde Dele ogsaa længere Tid i en Tilstand af fedtagtig Forandring, oedematøs Infiltration, Forhærdelse, uden at gaae over i den svampagtige Form.

Der er endnu en Classe af Aarsager til Arthropathier i Kapselligamentet, som ikke tør forbigaaes med Taushed, Gonorrheer nemlig og i det Hele taget Sygdomme i Urinrøret. Et stort Antal Erfaringer har bevist, at Syge, der lide af disse Sygdomme, ere mere udsatte for Affectioner af Ledene end andre. Ialmindelighed begynder Sygdommen saa med en enten

smertelös eller kun lidet smertende Svulst og en mere eller mindre betydelig Udsvedning i Kapselligamentet. Ligesom hos Koner, der nyligt have født, udvikler Sygdommen sig uden nogen ydre Aarsag, og naar den ikke bekjæmpes itide, giver den Anledning til alle de samme Arter af Forandringer, som Arthropathier af andre Aarsager.

Alt, hvad der er sagt om Kapselligamentets indvendige Flade, gjælder ogsaa om ligamenta interarticularia interna, om Synovialmembranernes Folder, om de Masser, man urigtigt har kaldet Glandler, som findes i Ledene. Disse Dele kunne blive angrebne enten derved, at Betændelsen udbreder sig indad, eller ved en Fordreining, en voldsom Bevægelse, et Slag ɔc., ligesom ogsaa ved de omtalte indvendige Aarsager. Sygdommen frembyder da nogle særegne Symptomer, nemlig en dump Smerte, naar Delen er i Ro, og en voldsom ved enkelte Bevægelser, Delen synes svag, og Ledet bliver hurtigt Sædet for en betydelig Udsvedning. Man indseer let, at f. Ex. i Knæet en Sønderrivning af ligamenta cruciata vil ved nogle Bevægelser af Benet kunne frembringe voldsomme Smerter, medens disse aldeles ikke føles i andre.

Alle disse forskjellige Arter af Sygdommen lede til det samme Resultat, til den saakaldte fungus articulorum, som saa at sige har tjent til Grundform for alle Beskrivelser af tumores albi, og som ogsaa frembyder disses bedst udtalte Charakteer. Naar Sygdommen er gammel og er begyndt i de bløde Dele, bestaaer den i en Forandring af de Væv, som danne enten Kapselligamentet og dettes Folder, eller ligamenta interarticularia og cartilagines interarticulares, eller alle disse Væv tilsammen og undertiden ogsaa af de Dele, som omgive Kapselligamentet. Disse Dele opnaae en forskjellig Tykkelse, undertiden af en Tomme, og danne inde i Ledet Masser af en rød Farve, som spiller i det Gule eller Graa eller Blaalige. Disse Masser forlænge sig

undertiden ind imellem Ledefladerne, men ſom oftеſt vore de henimod Legemets Overflade. De beſtaae af en blød, geleeagtig Maſſe, ſom let lader ſig trykke itu med Fingeren, og med Henſyn til deres Faſthed have de meeſt Lighed med de ſvampagtige Excreſcentſer, ſom ofte findes paa ulcererede Overflader eller ved Næſepolypper. Dette ſvampagtige Væv ſidder oftere paa Knuder af en mere faſt Conſiſtents, ſom hænge ſammen med Ledets Beklædninger.

Denne Tilſtand er ialmindelighed let at kjende ved en Forening af flere Tegn. Ledets Omfang er forøget, iſtedetfor de ſædvanlige Fordybninger finder man mere eller mindre betydelige Forhøininger; Benenes Fremragninger kunne næſten ikke bemærkes; Hudens Farve og Tykkelſe er uforandret; der er ingen eller ogſaa kun en ubetydelig Smerte tilſtede; man føler en ubetydelig Fluctuation, ſom i Begyndelſen kunde frembringe en Formodning om en Udſvedning i Kapſelligamentets Huulhed, men man overbeviſer ſig ſnart om, at denne ſkuffende Følelſe ſkriver ſig fra en blød Maſſe, ſom rigtig nok giver efter for Tryk, men ikke lader ſig forſkyde ſom en Vædſke. Ved en ſimpel Udſvedning i Leddet, finder man let, at dettes Beklædninger ſnarere ere fortyndede end fortykkede, medens man derimod, naar man paa en vis Maade trykker disſe ſvampagtige Svulſter, ikke kan lade være at bemærke, at Delene omkring Ledet have en betydelig Tykkelſe. Disſe ſvampagtige Svulſter ligne, for med faa Ord at angive deres Charakterer, med Henſyn til Faſthed, Form og Udſeende, encephaloide Maſſer, fra hvilke de isvrigt med Henſyn til deres Natur ere ſaa aldeles forſkjellige. I mange Tilfælde og iſær i Knæet føler man, naar man lader de bløde Dele glide over de haarde, nogle elaſtiſke, bevægelige Legemer af forſkjellig Form, ſom ikke ere andet end forandrede og forhærdede Folder af Kapſelligamentet, og ſom ofte ere forvexlede med frie Legemer i Ledet. Naar Benene ogſaa lide af

denne fungøse Tilstand, er det et Tegn paa en meget fremrykket Grad af Sygdommen, som altid betinger en høist slet Prognostik, og efter mange Forfattere, saaledes efter Brodie, afgiver en uundgaaelig Indication for Amputation. Det er derfor i en høi Grad vigtigt at adskille en simpel fungus fra en, der er compliceret med Liden af Benet.

Ved at afhandle denne Art af Arthropathie, er det passende, nøiagtigt at undersøge de fleste af de Midler, der ere raadte imod tumores albi. Det er overflødigt at bemærke, at Behandlingen af denne Sygdom maa forandres paa forskjellige Maader efter den Syges Alder, Kjøn, Constitution og Sygdommens Grad. Man maa saaledes, naar iøvrigt Forholdene ere lige, med en langt større Forsigtighed anvende almindelige og locale Blodudtømmelser hos Børn og Fruentimmer end hos Voxne og Mænd; det samme gjælder ogsaa om Individer af en lymphatisk Constitution og Personer, som ere svækkede ved foregaaende Sygdomme. Man maa ogsaa skaffe sig Kundskab om hver enkelt Sygs Sensibilitet, før man anvender udvendige irriterende Midler. Laxeermidler og indvendige deriverende tør ikke anvendes hos Personer, hvis Mave er svag o. s. v.

Dersom Sygdommen er opstaaet hos et voxent, stærkt Menneske efter en udvendig Vold, kan det være nødvendigt at anvende en eller flere Aareladninger, og siden gientagne Gange Igler eller Blodkopper paa den syge Deel. Naar Ledet er smertefuldt, raader Erfaringen at anvende Iglerne paa selve det smertende Sted; er Smerten derimod ubetydelig, og er der ingen Tegn tilstede paa Betændelse, bør man maaskee foretrække at anvende dem omkring Ledet istedetfor paa dette selv. Det Samme gjælder ogsaa om Blodkopper, et Middel, som maaskee ikke anvendes hyppigt nok. Ledet maa desuden holdes i en fuldkommen Ro, man anvender blødgjørende Omslag paa det, og hver anden eller tredie Dag et lunkent Bad. Den Syge maa

sættes paa en vegetabilsk Diæt og iagttage alle de Forsigtighedsregler, som ellers ere nødvendige i Reconvalescentsen efter en noget alvorlig Sygdom. Af locale Midler har man især anvendt forskjellige fordelende Salver med Jodkalium, som man har indgnedet Morgen og Aften; men dette er kun af nogen Nytte, naar Sygdommen udelukkende sidder i de bløde Dele, kan ellers endogsaa være skadeligt, og fortiener i det Hele taget ikke stor Tiltroe. Virksommere synes Jodbly at være, som ogsaa mindre let frembringer rosenagtige Betændelser og Forværrelse af den muligviis tilstedeværende chroniske Betændelse. Mercurialsalve forskaffer i Regelen en større Nytte end Jodsalverne. Hos unge og svage Subjecter blander man den med ligesaa meget Fedt, ellers anvender man den sædvanlige Form. Dersom der er Betændelse og Smerte, smører man saa meget som en lille Nød 3—4 Gange daglig paa det smertende Sted; dersom Svulsten derimod er aldeles smerteløs, indgnider man det i en Tid fra 20 Minutter til en Time. Naar dette Middel anvendes tilligemed Blodudtømmelser, Ro og en passende indvendig Behandling, er det ofte yderst virksomt, men man maa anvende det i lang Tid.

Spanske Fluer ere et af de meest roste Midler i denne Sygdom. Jalmindelighed gjør man dem smaae, omtrent af en Species's Størrelse og gjentager dem ofte. Man seer hyppigt Nytte af denne Methode, men de ere dog langt virksommere, naar man gjør dem saa store, at de kunne omgive hele Ledet og naae en Tomme ud over Svulstens Grændser. Smerten er neppe større end naar de ere mindre, og Virkningen paa Urinveiene forøges heller ikke. Om de ogsaa ere nok saa store, frembringe de dog yderst sjeldent Feber. Deres Nytte er undertiden mærkværdig, og man kan især gjøre Regning paa den, naar de bløde Dele alene ere Sygdommens Sæde, selv om disse ogsaa allerede ere undergaaede den fungøse Forandring; det er dog imidler-

tid mod de Arthropathier, der ere forbundne med Udsvedning i Kapselligamentet, at de isærdeleshed ere af en forbausende Virksomhed og man kan ikke noksom opmuntre til Anvendelsen af dette Middel. Det er godt først at anvende et Bad, og naar Fordelingen synes at ville ophøre efter den første Anvendelse, gjentage baade Badet og den spanske Flue. Den første Virkning af dette Middel er, at Svulsten bliver blødere og mere fluctuerende, hvilket undertiden allerede iagttages Dagen efter Anvendelsen. I enkelte Tilfælde aftager ogsaa Svulstens Omfang strax, men som oftest tiltager den i de første 2—3 Dage, og aftager først senere. Iøvrigt maa dette Middel forbindes med de ovenfor omtalte, som ofte forøge dets Virksomhed.

Moxer synes at virke temmeligt langsomt, de tør neppe anvendes undtagen, naar man forgjæves har forsøgt alle andre Midler de ere især gavnlige i de Arthropathier, som angribe Benene. De synes at være mere gavnlige til at fuldstændiggjøre en allerede fremskredet Helbredelse end til at fremkalde denne fra Begyndelsen, og ere især virksomme, naar Sygdommen er meget gammel, Svulsten aldeles smerteløs, svampagtig og meget ujevn. Det der er sagt om Moxer, gjælder ogsaa Setacer, som nogle Læger i Begyndelsen af dette Aarhundrede saameget have rost. Naar man trækker dem igjennem Kapselligamentet, som nogle Læger har vovet at raade, ere de yderst farlige; naar man derimod trækker dem imellem dette og Huden virke de som Moxer, og fortjene neppe mere Tiltroe end disse.

Compression, et Middel, som de tidligere Læger formeget have forsømt, kan ofte med stor Nytte anvendes i denne Sygdom. Naar Svulsten er meget betydelig, og Benets Fremragninger ikke kunne føles, kan man frembringe den ved et simpelt circulært Bind. Dersom der derimod er Fordybninger imellem Benets Fremragninger, maa man udfylde dem med Stykker af Svamp eller graduerede Compresser, og anlægge disse saaledes, at Bindet kan

ſammentrykke hele Ledet. Compreſſionen maa være eensformig, ikke for ſtærk, begynde under det ſyge Led og fortſættes indtil nogle Tommer over det. Man forøger den lidt efter lidt, mere eller mindre hurtigt efter den Grad af Irritation, den ſynes at frembringe i Delen. Man kan forbinde den med Brugen af de andre Midler, og den paaſer næſten i enhver Form af Arthropathie i de bløde Dele. En høiſt vigtig Modification, ſom man kan foretage med Compreſſionen, er at gjøre den vedvarende og ubevægelig, hvilket iſær er gavnligt, naar Delen omtrent har faaet ſit naturlige Omfang, men man frygter, at Svulſten vil vende tilbage, naar man ophører med Trykket. Man opnaaer dette letteſt ved de ſædvanlige Kliſterbandager, hvorved Ledet bliver aldeles ſtivt og ubevægeligt, og den Syge uden Fare kan reiſe ſig og bevæge ſig. Man kan ogſaa ſammentrykke Ledet med Plaſterſtrimler, hvorved man foruden Trykket tillige erholder den dynamiſke Virkning af Plaſtret; men da denne Methode baade er langt koſtbarere og forbundet med ſtørre Uleilighed end det ſimple Tryk, er det ikke rimeligt, at den vil blive meget anvendt. Anvendelſen af gloende Jern, hvilke de Syge i en høi Grad frygte, er ſaa godt ſom aldeles gaaet af Brug i vore Dage. Om det endogſaa i de fleſte Tilfælde neppe er gavnligere end de allerede omtalte Midler, ſaa er det dog undertiden høiſt virkſomt til at fuldende Helbredelſen, iſær af de fungøſe Arthropathier med Udſvedning i Kapſelligamentet. Man frembringer to lange Striber paa Siderne af Ledet, og gjør derfra ſmaae Sidegrene.

(Sluttes i næſte No.)

Om det Kongelige medicinſke Selſkab.

Det Kongl. medicinſke Selſkab har i et foreløbigt Møde Torsdagen den 3die October begyndt ſine Forhandlinger for den kom-

mende Vinter. Vi ere derved blevne ledede til at anstille Betragtninger over, hvorvidt disse Forhandlinger ville frembyde Interesse for det lægevidenskabelige Publicum, og hvilken Indflydelse Selskabet i det Hele taget udøver. Naar man seer hen til de foregaaende Aar, og disse afgive den eneste mulige Maalestok, som ogsaa maa være aldeles sikker, da ingen væsentlige eller uvæsentlige Forandringer ere indførte i Selskabets Virksomhed, og Resultaterne altsaa i det kommende Aar maae være som i de foregaaende, da de samme Aarsager altid medføre de samme Virkninger, behøves der neppe nogen stor Dristighed til at forudsige, at Selskabets Virksomhed ikke vil møde stor Interesse udenfor Selskabet selv, og at dets Forhandlinger ville blive saa godt som upaaagtede af det større Publicum. Enhver, der som vi er overbeviist om den store Nytte, videnskabelige Foreninger af Mænd, der ere opfyldte af Iver og Varme for deres Videnskab og deres Kald, kunne stifte, vil ligesom vi stødes ved Overbeviisningen om den liden Deeltagelse, en Forening som det Kongl. medicinske Selskab, der i sin Midte indeslutter de Mænd, der beklæde de høieste lægevidenskabelige Poster i Staten, og der som praktiske Læger nyde den største Anseelse, har vidst at skaffe sig, og han vil derved føle sig opfordret til at udsøge Aarsagen til dette nedslaaende Resultat, som destoværre altfor meget er bekræftet ved mange Aars Erfaringer.

Det er umiskjendeligt, at der hos os ligesaalidt i det videnskabelige Liv som i alt Andet rører sig en saadan Virksomhed, en saadan Driftighed, som kunde betegne eu rask fremadskridende Udvikling, og det kan ikke betvivles, at denne samme Passivitet, hvis Aarsag ligger for dybt, til at vi her skulde ville indlade os paa endogsaa kun at udpege den, ogsaa gjør sin Indflydelse gjældende i det Kongl. medicinske Selskabs Forhandlinger; men det er paa den anden Side ogsaa vist, at der finder en livligere Udvikling Sted i Lægevidenskaben og blandt dens Dyrkere, hvad

enten denne er selvstændig eller den uforandret optages fra det sydligere Europa, end Publicums ringe Interesse for det Kongl. medicinske Selskab berettiger til at antage. Dette Misforhold skader, da det ved at give Selskabet en falsk Stilling hindrer det i at stifte den Nytte, det ellers kunde; det bør derfor hæves. For at dette kan skee, maa man kjende Aarsagerne til det, og vi ville derfor anvende nogle Linier til at fremhæve en af de væsentligste, maaskee den væsentligste af disse.

For at en enkelt Mand eller et Selskab skal kunne udrette noget Godt, er det nødvendigt at han maa see Frugter af sine Bestræbelser, og hans Anstrengelser ville da tiltage, ligesom deres Følger blive større og mere nyttige. Det er derfor aabenbart, at den Iver, som skulde give det Kongl. medicinske Selskab sin rette Holdning, især maa have sin Grund i Overbeviisningen om den Nytte, Forhandlingerne medføre, og at den maa aftage, ligesom disse fremkalde mindre Interesse. Det er paa den anden Side ogsaa vist, at Publicums Deeltagelse for Selskabets Forhandlinger maa stige og falde, ligesom disse frembyde en større eller mindre indvortes Værdie, og ligesom Adgangen til at blive bekjendt med dem er lettere eller vanskeligere. I de sidste Aar efter at Selskabet har ophørt at udgive sine „acta", har man kun sjeldent faaet korte og ufuldstændige Uddrag af dets Forhandlinger igjennem „Bibliothek for Læger„, som dengang endnu var et Qvartalsskrift, Uddrag, som lykkeligviis sjeldent have været istand til at fremkalde nogen stor Lyst til at blive nøiere bekjendt med Selskabets Virksomhed, da de Allerfleste ifølge de Vedtægter, der ere gjældende for Optagelse i Selskabet, enten slet ikke eller kun høist vanskeligt vilde have kunnet tilfredsstillet denne Lyst. De Medlemmer, der kunde meddele Selskabet interessante Bidrag, maae have indseet, at deres Virksomhed var indskrænket til de forholdsviis faa Medlemmer, hvoraf Selskabet bestaaer, og da de i denne begrændsede Nytte ikke have seet Op-

fordring til nogen Anſtrengelſe, have de vel undertiden hellere villet ſpare det Arbeide, der kun kunde bære ſaa faa Frugter. Forhandlingerne maae have lidt, ligeſom Selſkabet i en for høi Grad har udelukket ſig fra Publicums Deeltagelſe, og Publicums Deeltagelſe har aftaget ligeſom Forhandlingerne have lidt.

Det er i Mangel paa Offentlighed, at vi finde den væſentligſte Aarſag til at det Kongl. medicinſke Selſkab, Samlingsſtedet for det meeſt Udmærkede, Lægevidenſkaben hos os har at fremviſe, i en ſaa ringe Grad har kunnet fængsle Publicums Opmærkſomhed og er ſaa langt fra at ſtifte den Nytte, det baade kunde og burde. Derſom vi kunde være berettigede dertil, vilde vi opfordre Selſkabet til idetmindſte at forſøge paa at oplive Selſkabets Virkſomhed og Interesſen for det ved, ſom det gjentagne Gange har været foreſlaaet i Selſkabet ſelv, at indføre en ſtørre Offentlighed i Forhandlingerne. De gavnlige Følger ville neppe viſe ſig ſnart; thi hos os gaaer Intet hurtigt; men det kan ingen Tvivl være underkaſtet, at de jo ville viſe ſig, om der ogſaa ſkulde medgaae nogen Tid, inden dette ſkeer.

Ifølge Selſkabets Indretning ſøger det at udvide ſin Virkſomhed noget udenfor Medlemmerne, ved at tilſtede nogle faa „admissi" Adgang til at overvære Forhandlingerne. Man har ikke ſporet videre gavnlige Følger heraf; men derſom man deraf vilde uddrage Slutninger imod det her fremſatte Forſlag, vilde man feile; thi man kan ikke ſammenligne Følgerne af et ſaadant Quaſi-Surrogat for Offentlighed med den Indflydelſe, Forhandlingerne vilde modtage derved, at de enten altid eller idetmindſte ſom ofteſt ſkete for Publicums Øine. Iøvrigt kunde man maaſkee frygte, at Selſkabets Locale ikke vilde kunne rumme den tilſtrømmende Mængde; — man maatte da heri ſee en Opfordring til at udvide Localet. Fordi Mange ønſkede Adgang, vilde det dog ikke være rigtigt, at negte Alle eller næſten Alle den. Man kunde maaſkee ogſaa frygte, at Offentlighed vilde ſkade Medlemmernes Uforbeholden-

hed og Forhandlingernes Frihed, — man kunde jo da udelukke Publicum, naar Omstændighederne fordrede det. Man kunde i det Kongl. medicinske Selskabs Offentlighed see en Anomalie i den Maade, hvorpaa lærde Foreninger hos os holde deres Sammenkomster, — man havde da Leilighed til at foregaae de andre med et lysende Exempel.

Der bestaaer hos os et andet medicinsk Selskab „Philiatrien", som ved nogle Leiligheder har vidst at forskaffe sig Publicums Deeltagelse i en langt høiere Grad end det Kongl. medicinske Selskab. Dersom dette vil gjøre sine Forhandlinger offentlige, vil det uden al Tvivl erhverve sig et ganske andet Krav paa varig Interesse, end Selskabet „Philiatrien" har været istand til ved de enkelte Leiligheder, hvor det er traadt offentligt frem, hvilket det ifølge Selskabets Bestemmelse og den bestaaende Indretning kun sjeldent kan gjøre.

Pasta escharotica Conqvoini.

(Bulletin de thérapeutique. T. XIII.)

For at frembringe en dyb Ætsskorpe, anvender C. Chlorzink dannet med Meel og Vand til en Pasta. Man tager 1 Unce zinc. muriat, der er pulveriseret saa fiint som muligt, og blander det nøie med 2 Uncer Hvedemeel, deler Pulveret i 2 lige Dele, danner en Grød af den ene Halvdeel med 30 Draaber destilleret Vand, tilsætter den anden, malaxerer Pastaen og udvaltser den i Blade fra ½ til 4 Liniers Tykkelse. Vil man virke hurtigt, men mindre dybt, tager man et tyndere Blad; en Pasta af ½ Linies Tykkelse frembringer i 24 Timer en Skorpe af samme Dybde; et 4 Linier tykt Blad frembringer i 96 Timer en 18 Linier dyb Skorpe. Virkningen begynder efter nogle Minuter med levende Smerter, Skorpen, som er hvid og haard, falder af mellem den 8de og 12te Dag. Skal Midlet virke mindre indgribende, tager man 1 Unce zinc. muriat., 3 til 5 Uncer Meel og 60—70 Draaber Vand. Et andet overordentligt stærkt Caustikum er pasta antimonialis, der tilberedes af een Unce butyr. antimon., 2 Unc. zinc. muriat., 5 Unc. Hvedemeel og 2 Skrupl. destilleret Vand, hvoraf der dannes Tavler, som sammenrulles og gjemmes.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 19. Octbr. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 25.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om de under Navn af „tumor albus" bekjendte Sygdomme.

(Efter Velpeaus cliniske Forelæsninger i Archives générales de médecine. Aout et Septembre, 1837.

(Slutning.)

Imod denne Sygdom har man ogsaa anvendt en Mængde forskjellige indvendige Midler. Ligesom det vil være overflødigt her at omtale de rationelle Midler, som anvendes af Alle, vil det være passende at udvikle, hvad Erfaringen har lært om enkelte Midler, som nogle Læger have tilskrevet en specifik Virkning, navnlig om nogle Mercurialpræparater og Barytsalte. I nogle Tilfælde er ogsaa tartarus emeticus anvendt i høi Dosis, og i andre gjentagne Gange Laxermidler; men, da disse Midler ikke have frembragt saadanne Resultater, at de kunne opmuntre til at fortsætte Forsøgene, ville vi her forbigaae dem.

Englænderne havde allerede længe anvendt Calomel i laxerende Dosis mod Arthropathier, uden at dette Middel havde faaet Indgang i Frankrig. Det er først efter Bekjendtgjørelsen af et Værk af Irlænderen O'Beirn, som indeholder Tilfælde, der enten maae fremkalde en stor Tiltro til eller ogsaa en meget høi Grad af Tvivl om dette Middels Nytte, at man i Frankrig har anstillet Undersøgelser, om hvorvidt man burde anvende det. Da O'Beirn paastod, at Arthropathier, som vare flere Maa-

neder ja endogsaa Aar gamle, og som havde angrebet baade de haarde og bløde Dele, i Løbet af nogle Uger kom sig ved Hjælp af hans Methode, var der Grund nok til at troe, at enten hans Diagnostik havde været urigtig, eller hans Jagttagelser unøiagtige; da hans Methode imidlertid var meget stærkt virkende, ansaae Velpeau det for passende at anstille nøiagtige Forsøg med den, og han gjorde det saameget hellere som han i flere Aar havde anvendt, som det syntes med Held, en noget lignende Behandling, nemlig følgende Formel:

Rp. Pulv. Calomel gr. vj—x
- rad. Ipecac. gr. xij—xx
- - Rhei gr. xv—xxx
m. div. in part. æqv. iv s.
et Pulver 4 Gange om Dagen.

Efter O'Beirns Raad gav han 10—15—20—24 Gran Calomel i Forbindelse med 1—4 Gran Opium hver Dag. Virkningerne af dette Middel viste sig hurtigt hos nogle Syge, de fik Mavesmerter og en mere eller mindre rigelig Diarrhee, andre saliverede 2den, 3die, 4de Dag, og nogle enkelte sporede ingen af disse Virkninger, uagtet Brugen af Calomel i en Dosis fra 10—15 Gran daglig blev fortsat i 8—10 Dage. Saasnart Tarmkanalen eller Munden blev angrebet, ophørtes med Brugen. Resultaterne af denne Behandling vare følgende: ved Arthropathier med Udsvedning i Capselligamentet men uden Liden af de haarde Dele og uden sungøs Forandring af de bløde bedredes Sygdommen hurtigt, og efter nogle Ugers Forløb var Udsvedningen i Ledets Huulhed næsten ganske forsvundet. Ogsaa hvor Kapselligamentet var fortykket, havde de fleste Syge sporet Bedring, men denne standsede snart, og man maatte fuldende Helbredelsen med andre Midler. Ved nyligt opstaaede Arthropathier med Smerte og andre betændelsesagtige Symptomer, har Midlet ogsaa været gavnligt. I alle andre Tilfælde have Virkningerne

været utydelige, i nogle synes Midlet endogsaa at have skadet. Det synes derfor, at man maa indskrænke dets Brug til Arthropathier med Udsvedning i Leddet, naar de enten ere gamle, eller man, om de ogsaa nyligt ere opstaaede, ikke tør anvende Blodladninger mod dem. I alle de Tilfælde, hvor der ogsaa er Fortykkelse af eller Svulst i Kapselligamentet og de ydre Dele, maa man tillige anvende alle de omtalte udvendige Midler. Velpeau giver ialmindelighed 10—12 Gran Calomel med 2 Gran Opium om Dagen, en Dosis, som han forsøger, naar der ikke i de første Dage indtræder Diarrhee eller Salivation. Efter 5—6 Dages Forløb ophører han med Brugen heraf, anvender saa Blodkopper, Igler, fordelende Salver, spanske Fluer o. s. v. gjentager det igjen efter 8 Dages Forløb, dersom Munden ikke er for stærkt angrebet og bliver saaledes ved en Maanedstid.

Nogle Salte af Baryt, kulsuurt og især saltsuurt Baryt ere meget roste i denne Sygdom. Velpeau har anvendt det Sidste hos mere end 25 Syge, han har begyndt med 4—6 Gran opløst i 4 Uncer destilleret Vand, og har hos Nogle steget indtil 40 Gran om Dagen. Nogle fik derefter heftig Qvalme, Mavesmerter og Diarrhee, hos Andre frembragte det ingen saadanne Virkninger. Nytten deraf er høist tvivlsom, og de Helbredelser, som tilskrives det, maae vel deels tilregnes de diætetiske Forhold, deels Tilfældenes Ubetydelighed.

Arthropathie i de haarde Dele.

Arthropathie i de haarde Dele frembyder ogsaa forskjellige Arter; den kan enten have sit Sæde i Benene eller i Ledebruskene.

Arthropathie i Bruskene. Efter Bichat have næsten alle Forfattere beskrevet Sygdomme i Ledebruskene og i den serøse Hinde, som skulde beklæde dem, ligesom i alle andre Væv i Organismen. Man taler saaledes om Betændelse,

Ulceration i, Fortykkelse o. s. v. af disse Væv. Men dette grunder sig paa en urigtig Anskuelse; thi deels ere Ledebruskene ikke beklædte af nogen ferøs Hinde, og deels kunne de, da de kun ere uorganiske Skorper uden Kar og uden Vitalitet, ikke oprindeligen angribes af Betændelse, Ulceration o. s. v., men kun blive syge paa en secundær Maade, eller ligesom andre uorganiske Væv ved chemiske og physiske Indvirkninger. Det er ikke destomindre vist, at der findes en saadan Sygdom i dem, som Brodie har beskrevet, men han har bedraget sig med Hensyn til Sygdommens Udgangspunct; thi den er aldeles secundær. Tilstedeværelsen af de Vegetationer eller Fungositeter, som man har iagttaget paa Bruskene, lader sig forklare paa følgende Maade; enten have de deres Oprindelse fra Pletter, som oprindeligen have udviklet sig paa Benenes Overflader, og senere løsnet og tilintetgjort Bruskene, hvorved man har ladet sig forlede til at troe, at disse fra Begyndelsen have været angrebne, eller de ere kun Følgerne af en plastisk Udsvedning fra Omkredsen af Benenes Articulationsflade, som senere har forlænget sig ind i Ledets Huulhed. I disse Tilfælde kan man finde enkelte Stykker af Bruskene fortyndede, corrodeerte, bevægelige ligesom fremmede Legemer, eller endnu sammenhængende med Benene i Midten af disse Fungositeter. I alle de mange Tilfælde af syge Articulationer, af hvilke nogle i flere Maaneder have suppureret, som Velpeau har undersøgt, har han aldrig fundet Spor til de Sygdomme i Bruskene, som man sædvanligen tilskriver dem. Han har ofte seet Bruskene lidt efter lidt tilintetgjøres i Led, som vare aabnede enten ved tilfældige Saar eller ved Exarticulationer, men han har aldrig seet, at der udviklede sig Kar i dem, eller at de bleve Sædet for en Betændelse, og han mener derfor, at hverken Bruskene eller de Hinder, som man har troet skulde beklæde dem, kunne være Sædet for nogen oprindelig organisk Sygdom.

Man træffer ikke deſtomindre undertiden paa Arthropathier, ſom have deres Udſpring fra en Forandring af Ledebruſkene. Hos gamle Folk iſærdeleshed, og hos Perſoner, hvis Led ere tørre og ſtive, afſlides Bruſkene ved Gnidning, blive tyndere, rynkede, ujevne og furede. Saalænge Sygdommen ikke udbreder ſig til de underliggende Dele, frembringer den kun nogen Stivhed og Vanſkelighed ved Bevægelſe, en Smule Knirken, og undertiden ſmertefulde Stød i Ledet. Derſom disſe Syge bevæge ſig meget, udbreder Sygdommen ſig ſnart til Benenes Overflade, og frembringer der en anden Art af Arthrophie, ſom vi ſnart ſkulle omtale. Ledebruſkene kunne ogſaa ſlødes eller knuſes ved en udvendig Vold, der virker ſaaledes, at Benene komme til at trykke ſtærkere paa hinanden end fædvanligt. Derſom Trykket har en ſkraae Retning, kunne ogſaa ſtørre eller mindre Stykker afbrækkes og løsnes. Det er let at indſee, at ſaadanne Læſioner af Bruſkene i en høi Grad maae hindre alle Leddets Bevægelſer, og fremkalde omtrent de ſamme Forandringer ſom et fremmedt Legeme. Tilfældene udvikle ſig da paa følgende Maade: efter et Fald, et Feiltrin, en eller anden udvendig Vold føle de Syge Smerte i Ledet, uden at dette er ſvullent, disſe Smerter føles iſær i visſe Stillinger og mangle i andre, og blive undertiden meget voldſomme. De forøges ikke ved udvendigt Tryk og forſvinde aldeles, naar Delen holdes i en fuldkommen Ro; men man kan igjen fremkalde dem ved at bevæge den paa forſkjellige Maader. Jøvrigt ere Smerterne mindre betydelige, efterſom Ujevnhederne ere mindre dybe, og Benets Overflade mindre blottet.

Prognoſen er i dette Tilfælde værre end ved Arthropathie i de bløde Dele, da Sygdommen ikke fuldkomment kan helbredes, men kun ved Hjælp af Dannelſen af en Anchyloſe; dog er den mindre ſlem end ved Arthropathie i de haarde Dele, da den ikke udøver en ſaa betydelig Indflydelſe paa den øvrige Organisme.

Behandlingen er i flere Henſeender forſkjellig fra den, der

er angivet for de hidindtil omtalte Arter af Arthropathie. Blodladninger ere kun undtagelsesviist gavnlige, fordelende Salver og Tryk nytte sjeldent. Derimod er absolut Ro, som maa anvendes i lang Tid, ofte gavnlig, og Nytten af dette Middel kan undertiden forøges ved en samtidig Anvendelse af de omtalte indvendige Midler og varme Bade og Doucher.

Arthropathie i Benene. Benene kunne i deres Articulationsender angribes af de samme Sygdomme, som ellers overalt. Disse kunne enten udvikle sig paa deres Overflade eller i deres dybere liggende Substants. I det første Tilfælde maa man vel adskille to Underarter, som ofte forveksles, eftersom Sygdommen er begyndt i den Deel af Benene, der er beklædt med Brusk, eller i Omkredsen af disse, skjøndt dog inden i Ledet. Arthropathie i den Deel af Benene, der er beklædt af Brusken, følger undertiden efter de beskrevne Forandringer af disse, men er oftest den oprindelige Liden. Benet bliver injiceret, blødt, Brusken løsnes og fortyndes, fra hele Benets Overflade eller fra enkelte Puncter fremskyder der Fungositeter, som have nogen Lighed med dem, der beklæde Saar af slet Natur, under disse finder man Benet carieust, necrotiseret, tuberculøst, cancrøst o. s. v. eller ogsaa kun lidende af en simpel Betændelse. Sygdommen udvikler sig snart efter udvendige, snart efter indvendige Aarsager. I Begyndelsen føle de Syge dumpe, dybe Smerter, som i en høi Grad forøges ved enkelte Bevægelser, og som vedblive i den meest fuldkomne Ro. Der udvikler sig først seent nogen Svulst, og denne afhænger altid af Udsvedning i Kapselligamentet og ikke af Fortykkelse af de bløde Dele. Naar Sygdommen er mere fremrykket, foraarsage de ubetydeligste Bevægelser voldsomme Smerter, de Syge anvende derfor hele deres Kraft paa at holde Delen saa rolig som muligt, hvilket især gjøres vanskeligt ved de krampagtige Sammentrækninger, som ofte finde Sted i Musklerne. Naar Sygdommen derimod har sit Sæde i Omkredsen af Bru-

ſken, forholder den ſig omtrent ligeſom i Continuiteten af Benene. Uagtet de anatomiſke Forandringer her omtrent ere de ſamme ſom ved den foregaaende Art, ere Tilfældene dog ikke ſaa betydelige, da Delene ikke ere udſatte for Tryk ved Bevægelſer af Lemmet. Der er da en dyb Smerte tilſtede, ſom forøges ved Tryk omkring Leddet men neppe ved Bevægelſer, og ſom, da den ikke er meget heftig, hverken forſtyrrer de Syges Søvn eller Hvile. Naar Sygdommen varer længe, dannes der undertiden Pus i Ledet, hvorved Bruſken opløſes, uden at man finder Fungoſiteter paa Benets Overflade, ſom endogſaa kan frembyde et aldeles glat og elfenbeensagtigt Udſeende.

Naar Sygdommen udvikler ſig i Dybden af Benets Subſtants, kan man kun uegentligt kalde den en Arthropathie. Den kan da have ſin Oprindelſe og udſpringe fra enhver af de pathologiſke Forandrinder, Benene kunne være underkaſtede. Den begynder da med en dyb, dump, intermitterende Smerte, ſom tiltager om Natten, ſom undertiden er ſtærkere, naar Lemmet er i Ro, end naar det bevæges. Bevægelſerne ere frie, men Lemmet ſynes ſvagt, tungt; der er intet Spor af Udſvedning i Ledets Huulhed. Senere kan denne Affection udbrede ſig til Benets Overflade, enten under Bruſken eller i Omkredſen af dette, og vil da tillige frembringe alle de forhen beſkrevne Symptomer paa disſe Affertioner. Undertiden udbreder den ſig ogſaa til Benets Overflade udenfor Kapſelligamentet, og frembringer da nogle faſte, haarde, ſmertefulde Ujevnheder i Omfanget af Ledet, ſom ikke ſelv bliver angrebet. Tryk er da ſmertefuldt paa disſe enkelte Puncter, medens Omfanget godt kan taale det. I andre Tilfælde udvikler Sygdommen ſig imod Benets modſatte Ende, Smerterne tiltage da uden at forandre deres Charakteer og udbrede ſig imod den midterſte Deel af Benet. Bevægelſen vedbliver at være fri, og efter kortere eller længere Tids For-

løb danner der sig Exostoser, som da vise Sygdommens egentlige Væsen.

Prognosen er altid mindre god ved Arthropathier i de haarde Dele. Naar Sygdommen afhænger af Tuberkler, Kræft o. s. v., er den altid farligere, end naar den kun bestaaer i en simpel Betændelse, Karies og Følgerne heraf. Den er ogsaa farligere, naar den angriber Benets Overflade, end naar kun den dybere liggende Substants er lidende, og en Affection af den Deel, der er beklædt af Ledebruskene er værre end af Omfanget af disse; thi i første Tilfælde er en Tilintetgjørelse af Brusken og en derpaa følgende Suppuration næsten uundgaaelig, og Bevægelsen vil saaledes for bestandigt være hindret, medens Sygdommen i andet Tilfælde kan helbredes uden at efterlade nogen Hindring for Lemmets Bevægelser. De dybe Arthropathier ere langt farligere, naar de udbrede sig henimod Articulationsenden end naar de udbrede sig i den modsatte Retning; thi de ere deels forbundne med den samme Fare og give desuden Anledning til en Suppuration, som ikke kan ophøre uden Adstillelsen af et stort Stykke Been og Aabning af Leddet. I det andet Tilfælde derimod danner der sig kun Exostoser med Betændelse eller Suppuration, hvor Pus af og til baner sig Udvei igjennem en Absces, og der dannes et fistuløst Saar, igjennem hvilket Beenstykker lidt efter lidt udstilles, hvorpaa Saarene tilsidst hele, saa at denne Tilstand kan vare mange Aar uden videre Fare.

Behandlingen af Arthropathier i Benene er ikke meget fremskredet. Da Sygdommen ofte er foraarsaget eller vedligeholdt ved en almindelig Sygdom, maa man altid i sin Behandling tage Hensyn til Patientens hele øvrige Tilstand. Af andre Midler anvender man Blodudtømmelser, fordelende Salver, som man med Fordeel kan forbinde med narcotiske Midler for at lindre Smerterne, spanske Fluer, Cauterisation, forskjellige Bade o. s. v., man maa imidlertid ikke skjule for sig selv, at Tiden og et pas-

sende diætetisk Forhold ere de virksomste Midler. Naar Benenes articulerende Flade er angrebet er fuldkommen No aldeles nødvendig.

Alle de forskjellige Arter af Arthropathie kunne frembringe Suppuration i Leddet med paafølgende hektisk Feber, under hvilke Omstændigheder Amputation er det eneste Middel, af hvilket man tør haabe Redning for Patienten. Naar der er Pus i Leddet, søger dette undertiden at bane sig Udvei paa et enkelt Sted. Man kunde herved opfordres til, at gjøre et Indsnit, men dette tør man ikke, da man kun derved vilde fremskynde en hurtig Udvikling af den hektiske Feber. Kommer derimod Pus fra en Absces, der ikke staaer i Forbindelse med Leddet, kan man uden Fare aabne den.

Praktiske Bemærkninger om Diagnosen og Behandlingen af chroniske Affectioner af Maven.

(Efter Debreyne i revue médicale franc. et étrang. Mai 1839.)

Man har i den senere Tid været tilbøielig til i enhver langvarig Forstyrrelse af Fordøielsen at see en chronisk Mavebetændelse og behandle den som en saadan. Da denne Liden ofte afhænger af ganske andre Aarsager og undertiden af modsatte, har Følgen været, at man af og til ved en upassende Behandling har forværret Sygdommen istedetfor at helbrede den. For at undgaae dette er en nøiagtig Diagnose af de forskjellige chroniske Affectioner, som angribe Maven, aldeles nødvendig.

En chronisk Betændelse i Maven yttrer sig fornemmelig ved følgende Symptomer: den Syge har en Fornemmelse i Hjertekulen, som oftest mere er ubehagelig end egentlig smertefuld, som forøges ved Tryk, som er ledsaget af en smertefuld

Sammensnøren, eller af Følelsen af et vedvarende stærkt Tryk ved den nederste Deel af Brystet. Der er desuden en Følelse af Varme i Maven, Mangel paa Appetit, Afsmag for Fødemidler, langsom og undertiden smertefuld Fordøielse, Opstød af Luft eller af en slimet Vædske, Qvalme og undertiden Opbrækning af Fødemidlerne kort efter Maaltidet og Forstoppelse. Tungen er en Smule rød især henimod Spidsen og Randen, undertiden er den hvidlig, undertiden aldeles naturlig. I betydelige Tilfælde, og naar Sygdommen har varet længe, udvikler der sig undertiden en langsom Feber, som forværres om Aftenen. Et vigtigt diagnostisk Kjendetegn paa denne Sygdom er, at Symptomerne forværres ved en inciterende og navnlig animalsk Diæt, medens derimod milde Fødemidler godt taales. Man kan med en temmelig høi Grad af Sikkerhed antage, at enhver Sygdom i Maven, som lindres ved milde Midler, er af en betændelsesagtig Natur, medens derimod de Tilfælde, hvor de Syge befinde sig bedre ved en animalsk Diæt, ere af en atonisk Natur, og herfra hente videre Indicationer for Behandlingen.

Den chroniske Betændelse i Maven behandles bedst ved locale Blodudtømmelser, naar den Syges Kræfter tillade deres Anvendelse, som man efter Sygdommens Heftighed og Haardnakkethed kan gjentage flere Gange. Man anvender desuden slimede, syrlige Drikke, tilligemed Omslag i Hjertekulen, og fremfor Alt en mild Diæt. Disse Midler ere imidlertid langtfra altid tilstrækkelige, undertiden bliver der en smertefuld Fornemmelse tilbage, som ikke vil vige for de betændelsesstridige Midler, mod hvilken man med megen Fordeel kan anvende Opium og spanske Fluer paa det smertende Sted. Skulde den endnu blive tilbage efter disse Midler, maa man med Forsigtighed forandre Fødemidlerne, gjøre dem noget mere inciterende, og tillige anvende mere styrkende Midler, som nogle faa Gran Rhabarber, Colombo o. s. v. Dersom der er Brækninger eller Forstoppelse

tilstede, giver man bedst kulsure Vande, som Seltservand og Seidschützervand.

Atonie i Maven er en temmelig hyppig Sygdom hos Fruentimmer, som lide af Blegsot, hvidt Flod ɔc., og viser sig ved følgende Symptomer: vanskelig og langsom Fordøielse, Udspænding af Maven efter Maaltidet, Opblæsthed, Qvalme, en Følelse af Smerte i Maven, som undertiden forøges ved Tryk, Forstoppelse, uordentlig Appetit, som undertiden aldeles mangler, styg, ikke bitter Smag, almindelig Mathed, ubetydelig Magerhed, Smerter i Siderne, Gnavenhed o. s. v. Tilfældene forøges ved en mild Diæt, men formindskes ved en mere styrkende, ved animalske Spiser, Kjødsuppe, god Viin o. s. v. Da flere Symptomer ere de samme som ved en chronisk Betændelse, kan Diagnosen undertiden være vanskelig, især naar denne Form er ledsaget af Smerter i Hjertekulen, som forøges ved Tryk, og det er især i saadanne Tilfælde, at man maa betjene sig af Fødemidlernes Indflydelse som et diagnostisk Tegn.

Naar Sygdommen nylig er begyndt og ubetydelig, helbredes den ofte ved en Forandring af de diætetiske Forhold og ved Brugen af svage bittre Midler, især deleshed dersom den tidligere uden Nytte er blevet behandlet med de sædvanlige betændelsesstridige Midler. I de fleste Tilfælde seer man megen Nytte af Jernmidler, bittre Midler, Aloe og andre stimulerende Laxeermidler, som i Begyndelsen maae anvendes i en ringe Dosis. Denne Sygdom er undertiden forbundet med nervøse Bræknинger, som bedst vige for et Pulver af rad. colombo i en Dosis af 1 Drachme daglig, som man kan forbinde med en Smule Opium, naar der tillige er Smerte tilstede.

I Gastralgie og Gastrodynie (Smerte i Maven af rheumatisk Natur) er Smerten heftigere end ved den chroniske Betændelse og forøges ikke ved Tryk, her er ingen Følelse af Varme i Maven, Appetiten er uforandret, sjeldent formindsket,

Tungen er naturlig, Smagen god, alle Fødemidler taales lige godt. Den er undertiden forbunden med en Følelse af Angst og smertefuld Sammentrækning i Maven med Tilbøielighed til Besvimelse, og kaldes da Cardialgie. Denne Smerte behandles bedst ved beroligende Midler, varme Bade og især med Opium baade anvendt indvendigt og udvendigt, og, naar det er nødvendigt, i stor Dosis. Dersom dette ikke hjælper, maa man forsøge krampestillende Midler, Moschus, Hoffmannsdraaber, Kampher ɔc. eller bittre Midler, China, Gentian, forudsat at der ikke er nogen betændelsesagtig Complication tilstede. Undertiden kan en stor spansk Flue i Hjertekulen være gavnlig. Naar de sædvanlige beroligende Midler ere uvirksomme, seer man ofte paafaldende Nytte af magisterium Bismuthi, hvoraf i Begyndelsen gives 3 Gran Morgen og Aften, og hvormed man kan stige indtil 5 Gran 4 Gange daglig.

Begyndende Kræft i Maven udmærker sig ved følgende Symptomer: en næsten bestandig Tyngde eller dyb og dump Smerte i Egnen af Maven, som især er besværlig kort efter Maaltidet, hyppige sure Opstød, Oppustning af Maven, Smerterne tiltage af og til uden nogen bekjendt Aarsag, Stolgangen bliver sjelden, der kommer Brækninger til, som i Begyndelsen ere ubetydelige og sjeldne, ved hvilke der især om Morgenen opkastes en vandagtig, slimet, syrlig eller smagløs Vædske, og senere Noget af Fødemidlerne kort efter Maaltidet. Senere tiltage Symptomerne, Smerterne blive heftigere, Brækningerne blive hyppigere, og der udtømmes ved dem en Materie som Chocolade eller Caffegrums, man føler i Hjertekulen en haard Svulst af forskjellig Størrelse, Ansigtet faaer et kræftagtigt Udseende o. s. v. Denne Sygdom kan i sin Begyndelse særdeles let forvexles med chronisk Betændelse, en uskadelig Feiltagelse, da Midlerne omtrent ere de samme i begge Sygdomme. Imidlertid kan man i mange Tilfælde kjende Kræft paa Smerternes Natur, Brækningernes

Hyppighed og den lidenNytte, som man seer af Anvendelsen af betændelsesstridige Midler. Behandlingen af denne Sygdom kan kun være aldeles palliativ og er omtrent den samme som i den chroniske Mavebetændelse. Man anvender her i stor Dosis narcotiske Midler, Opium, Hyoschyamus, Cicut, Seltservand, o. s. v., for om muligt at kunne standse eller forhale den organiske Udvikling af Kræften ved at formindske Mavens Sensibilitet og forandre Innervationen.

Den Tilstand, man kalder *gastricismus* (sordes gastricæ, embarras gastrique) viser sig ved Mangel paa Appetit, bitter Smag, skiden, guul, undertiden hvidagtig Tunge, Qvalme, galdeagtige Brækninger, som frembringe en øieblikkelig Lettelse, og Smerte i Hjertekulen især ved Tryk, Hovedpine, Tyngde i Lemmerne, en ubetydelig guul Farvning af Øinene ꝛc. Denne Sygdom adskilles let fra den chroniske Betændelse ved den skidne Tunge, bittre Smag og de galdeagtige Brækninger o. s. v. Naar den er ubetydelig, viger den let for en vegetabilsk sparlig Diæt, i betydeligere Tilfælde er man nødt til at anvende et Brækmiddel, hvilket man dog kun tør gjøre, naar der ikke ere Symptomer paa Betændelse tilstede, som Smerte i Hjertekulen, der forøges ved Tryk, rød Tunge, heftig Tørst; thi da bør man anvende betændelsesstridige Midler, og i det Hele taget er det sikkrest at begynde Behandlingen med Anvendelsen af Igler, saasnart der er en om endog ubetydelig Smerte i Hjertekulen, som forøges ved Tryk.

Et Tilfælde af Diegivning uden foregaaende Fødsel hos en 50aarig Kone.

(Meddeelt af R. Bojesen, praktiserende Læge i Sorøe.)

Exempler paa, at ældre Koner flere Aar, efterat de have født, have ladet sig patte og givet et Barn Bryst, høre vistnok til

Sjeldenhederne, hvorfor jeg har troet, at følgende Exempel herpaa ikke vil være uden Interesse for Ugeskriftets Læsere. I Juni Maaned d. A. blev der mig fortalt, at en fattig Kone, efter i flere Aar ei at have givet Bryst, nu ernærede sin Datterson med sin Patte. Jeg ønskede naturligviis at erfare de nærmere Omstændigheder herved og overbevise mig om Sandheden deraf, og søgte at faae Konen selv i Tale. Hun er gift med en fattig Indsidder i Bjernede, Rasmus Jensen, har fyldt sit 50de Aar, fødte sit sidste Barn for 10 Aar siden og ophørte at være menstrueret i sit 44de Aar, er sund og stærk af Udseende og har fyldige Bryster, hvoraf hun i Straaler kan udtrykke Mælken. Paa mit Spørgsmaal, hvorledes hun var faldet paa den Idee, at give sit Barnebarn Bryst, fortalte hun mig, at, da hun i Efteraaret beklagede sin Nød over om Vinteren at skulle skaffe Føde til det hendes Datters uægte Barn der skulde ud at tjene, havde en anden Kone raadet hende at gjøre Forsøg paa selv at opamme det, hvorved hun skulde bære sig ad paa følgende Maade: i en 8 Dages Tid skulde hun flere Gange dagligen trække Vorterne frem med Fingrene, og naar hun da mærkede, at der kom nogen Vædske ud af Brysterne, skulde hun ved Hjælp af et Patteglas lade sig patte. Dette havde hun ogsaa gjort, og efter 8 Dages Forløb havde der viist sig en ganske tynd og klar Vædske, der efterhaanden blev mere og mere blakket og hvidagtig; efter i 14 Dage at have fortsat det, lod hun noget af Mælken staae i Glasset, og, da hun saae at det satte Fløde, lagde hun Barnet til Brystet. Dette er født i April Maaned f. A. og næret af Moderens Mælk, indtil denne i November skulde ud at tjene, da Bedstemoderen gjorde ovennævnte Forsøg; siden har hun næret det tilstrækkeligt, vel i Forening med anden Føde. Barnet var, da jeg saae det første Gang, næsten 1¼ Aar gammelt, saae sundt og fyldigt ud; endnu i August Maaned, da det blev vaccineret, fik det Bryst, og jeg lod Konen malke en Spise-

skeefuld af Mælken, hvormed jeg gjorde det i „Bibl. for Læger“ omtalte Experiment for at erfare Mælkens Qvalitet. Den forandrede aldeles ikke Lakmuspapirets Farve; desværre var jeg ikke i Besiddelse af noget Gurgemeiepapir for ret at overtyde mig om dets alkaliske Egenskab. Ved megen Overtalelse fik jeg hende til at nævne mig den Kone, der havde givet hende Raadet, da jeg ønskede at erfare, om lignende Tilfælde oftere havde fundet Sted. Raadgiverinden, en forhenværende Gaardmand i Doyringe Knud Jespersens Kone, fortalte mig paa mit Spørgsmaal, hvorfra hun havde sin Viisdom, at hendes egen Moder havde i en Alder af 50 Aar ogsaa efter en halv Snees Aar iforveien at have født sit sidste Barn, ladet sig patte for at give et Barn Die, hun havde modtaget i Pleie fra Fødselsstiftelsen. For at skaffe Mælk i Brysterne havde hun brugt et Middel, som jeg ikke havde hørt før, nemlig at koge nogle Stykker lang Peber i Øl og drikke jevnligen deraf. Hun havde vel enkelte Gange omtalt det til andre ældre Koner, som ønskede at give Bryst paany, men havde aldrig senere erfaret, om der var gjort Brug af hendes Raad eller Resultatet deraf. Hun tilføiede, at hendes Moder havde antaget som en nødvendig Betingelse for at det skulde lykkes, at der endnu var nogen Vædske i Brysterne iforveien; dette benægtede imidlertid den her omtalte Kone, at være Tilfældet med sig, da al Secretion af Brysterne var ophørt med Menstruationen, indtil hvilken Tid hun stedse havde kunnet udtrykke nogen Vædske af Vorterne.

Skulle vi søge Aarsagen til Sjeldenheden af lignende Tilfælde deri, at der sjeldent gjøres lignende Forsøg, eller skulde disse Koner danne en Undtagelse fra en almindelig Lov, ifølge hvilken Mælkesecretionens Organer blive uskikkede til at afsondre Mælk uden foregaaende Fødsel, navnlig hos ældre Koner?

En ny Behandling af Fisſurer ved anus.

(Efter Jobert (de Lamballe): i gazette médic. de Paris No. 25 Juin 1839.)

Boyer foreſlog Gjennemſkjæring af sphincter ſom det ſikkreſte Middel mod denne Sygdom. Denne Operation, ſom i de fleſte Tilfælde er ſikker, har forſkjellige Ubehageligheder til Følge. Suppurationen og Dannelſen af et Ar, varer undertiden længe; i enkelte Tilfælde kunne de Syge ikke holde Excrementer og Winde tilbage; undertiden udvikler der ſig en betydelig Betændelſe og Suppuration i Cellevævet omkring Endetarmen, hvoraf de Syge endogſaa ere døde. Nogle Chirurger foreſlog og anvendte derfor Cauteriſation af Fisſuren og troede at ſee ſtore Fordele heraf, medens Andre aldeles forkaſtede den; efter Joberts Mening er den tilſtrækkelig, naar Fisſuren er overfladiſk og endnu ikke forbundet med Sammentrækning af sphincter, men unyttig og ſelv ſkadelig i andre Tilfælde. I disſe foretrækker han Udſkjæring af Fisſuren for Boyers Methode. Han foretager denne paa følgende Maade: efter at have udfoldet anus, ſaa at Fisſuren ligger frem, fatter han med en Pincet Sliimhinden i Omfanget af den, og udſkjærer eller udklipper denne tilligemed noget af de underliggende Dele. Ved dette Subſtantstab gjøres Fisſuren til et ſimpelt Saar, Smerten og Sammentrækningen ophøre, og Helbredelſen fuldendes uden farlige Tilfælde i en Tid af 8—10 Dage.

Til medico-chirurgiſt Examen i dette Efteraar vare 14 anmeldte, af disſe indfandt 1 ſig ikke og 3 forlode Examen. C. F. Jespersen, født 1815, Student 1833, erholdt Laud; R. W. H. A. Calliſen, f. 1814, St. i Leipzig 1833, h. ill. pr. gr.; L. J. E. Hjorth, f. 1816, St. 1833, Laud; J. Wulff, f. 1812, St. 1833, h. ill. pr. gr.; C. V. H. Peterſen, f. 1813, Laud; N. H. From, f. 1815, St. 1833, Laud; G. E. Sølling, f. 1813. St. 1833, Laud; J. Nielſen, f. 1811, St. i Kiel 1832, h. ill. pr. gr.; C. E. Tolderlund, f. 1813, St. Sorøe 1832, Laud; G. V. Koefod, f. 1812, St. 1832, h. ill. pr. gr.

J. P. Eckel, R. af D., Regimentschir. ved holſteenſke Landſeneer-Regiment er død.

Under 16de Octbr. ere opſlaaede vacante: Regimentschirurgicatet ved holſteenſke Landſeneer-Regiment og Islands Veſteramts ſøndre Diſtrictschirurgicat.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 26. Octbr. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 26.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om de anatomiske Forandringer i Pulsaarerne.

(Efter Bizot: mémoires de la societé médicale d'observation de Paris, Paris 1836).

1. Forandringer af Pulsaarerne, som have et acut Forløb.

Der gives kun een Art af Forandring, som oprindeligen er acut. Den kan enten angribe et eller flere Puncter af Pulsaaren eller ogsaa denne i sin Huulhed. Den bestaaer i en mere eller mindre tyk, glat, gjennemsigtig, undertiden rosenfarvet, undertiden farveløs Udsvedning af et æggehvideagtigt Udseende, af Consistents som en Gelee, der beklæder Karrenes indvendige Flade. Undertiden er Gjennemsigtigheden saa stor, at man seer den midterste Hindes gule Farve derigjennem, saa at man let kunde overse Tilstedeværelsen af denne Pseudomembran, naar man ikke betragtede den med megen Opmærksomhed. Der er aldrig nogen Injection i den indvendige Hinde, hverken paa de tilsvarende eller tilgrændsende Steder; men undertiden antager den en rød Farve, naar man udsætter den for Luften, hvilken dog igjen forsvinder, naar man dypper Karret i Vand. Den røde Farve af den indvendige Hinde kan for sig ikke betragtes som Tegn paa en sygelig Tilstand, den maatte da være forbundet med en Fortykkelse eller Blødhed eller en anden Structurforandring. Denne Udsvedning viser sig oftest som enkeltstaaende Pletter af forskjellig Størrelse;

undertiden finder man kun en eneste, undertiden derimod mange, saa at de mere eller mindre tilstoppe Karret. I Aorta have de hyppigst deres Sæde ved Aabningen til de Pulsaarer, som udspringe fra dens Bue, ved Aabningen til art. coeliacæ, mesentericæ, renales og paa dens bageste Flade. Denne Pseudomembran er glat paa sin frie Flade og frembyder isvrigt samme Udseende og samme Consistents i hele sin Tykkelse. Naar man i Nærheden af den losner et Stykke af Karrets indvendige Hinde, borttager man Pseudomembranen tilligemed dette. Undertiden er denne nye Hinde nøie forbundet med Aortas indvendige Membran, og denne igjen med den midterste. Igjen i andre Tilfælde er det plastiske Lag mere consistent, det har en mælkehvid Farve og en mindre Gjennemsigtighed og er endnu nøiere forbundet med den indvendige Hinde; undertiden finder man det forandret til et hvidt Legeme af en nogenlunde fast Consistents eller endogsaa af en bruskagtig Haardhed. Man kan da ikke finde noget Spor af den indvendige Hinde, den bruskagtige Plade er i umiddelbar Berørelse med den mellemste Hinde, eller, hvilket hyppigere er Tilfældet, den er kun skilt fra den ved en guulagtig Materie, som ialmindelighed betegnes under Navnet atheroma, som hurtigt udvikler sig under den, uagtet den, som vi senere skulle see, har en ganske anden Oprindelse.

Den Række af Forandringer, som andre Pseudomembraner undergaae, gjør det rimeligt, at de hvide bruskagtige Pletter oprindeligen ere dannede ved en plastisk Udsvedning, hvilket endnu mere godtgjøres derved, at de, naar man koger dem, medens de endnu ere i deres bløde Tilstand, blive dunkle, faste og i hele Hele taget komme til at ligne de hvide Pletter; at baade disse og Udsvedningerne findes paa de samme Steder i Pulsaaresystemet, nemlig især i Aorta og de store Pulsaarer; og at man kun sjeldent finder bløde Pseudomembraner hos gamle Folk, og bruskagtige Pletter hos unge.

Disse anatomiske Forandringer udvikle sig ikke under den indvendige Hinde, de udsvede fra dennes frie Flade, og det er paa den at de undergaae deres Forandringer. Grunden til at man har troet, at de bruskagtige Pletter udvikle sig imellem den indvendige og midterste Hinde, er at man ikke har anvendt den Nøiagtighed i Dissectionen, som er nødvendig for at forvisse sig om, at den indvendige Hinde pludseligt ophører ved deres Rand. De synes undertiden at være bedækkede af en ganske tynd Hinde, men denne har hverken den indvendige Hindes Tykkelse eller Gjennemsigtighed og den fortsætter sig ikke i den. De fleste Forfattere paastaae, at disse bruskagtige Legemer siden forbenes; men dersom dette var Tilfældet, maatte man undertiden træffe paa Overgangen fra den første af disse Forandringer til den anden, men Bizot har aldrig seet noget Spor af begyndende Forbening i dem.

De gjennemsigtige Pseudomembraner ere ialmindelighed begrændsede og have en Tykkelse af en Linie eller mere. Naar de blive dunkle og faste, danne de Pletter, som ere ujevne skjønt glatte, som ligne Arrene efter Forbrændinger, og som give Karrene Udseende af at være noget forsnevrede. I Regelen udvikle disse Pletter sig enkeltviis, undertiden bedække de hele den indvendige Overflade af Karret endogsaa af Aorta, men de have da ialmindelighed en mindre Tykkelse, end naar de ere isolerede, og efter en Tids Forløb vise de sig som en tynd Hinde, der er mindre gjennemsigtig end Pulsaarernes indvendige Hinde, og som kan skilles fra denne. Naar denne plastiske Udsvedning kun angriber enkelte Puncter, frembringer den sjeldent almindelige Symptomer; angriber den derimod en stor Overflade f. Ex. af Aorta, foraarsager den farlige Tilfælde, hvilket B. har havt Leilighed til at iagttage i 3 Tilfælde, som alle ere endte med Døden. Da Facta af denne Art ere temmeligt lidt bekjendte, vil det være passende at meddele dem her.

En ung Læge, 27 Aar gl., som hidindtil i det Hele taget havde befundet sig vel, bemærkede for første Gang i Septbr. 1833, at hans Fødder vare oedematøse; iøvrigt befandt han sig aldeles vel og besørgede sine Forretninger. Efter i 8 Dage at have lidt af Diarrhee og Mangel paa Appetit, følte han sig den 24de Octbr. efter en temmelig lang Fodtour meget mat og klagede over Smerter i den høire fossa iliaca og en Følelse af Hævelse i Underlivet. Kort efter blev han angrebet af en heftig Kulde. Natten var urolig, og den følgende Dag leed han i en høi Grad af Mathed. Kroppen, Armene og Ansigtet vare ogsaa oedematøse, Pulsen slog 120—130 Slag i Minutten. De følgende Dage aftog Oedemet, Stoludtømmelserne indeholdt et stort Stykke af en Bændelorm, Pulsen slog kun 100 Slag i Minuten, Feberen forværredes om Aftenen uden Kuldegysninger; den 26de havde han en Smule Hjertebanken, som ikke kom igjen; han var plaget af en bestandig Tørst med nogen Høste og Opspytning, som dog ikke havde været tilstede før Sygdommens Begyndelse. Han var i disse Dage blevet aareladt 2 Gange, hver Gang paa 4 Kopper Blod, havde desuden faaet Seltzervand, et Afkog af rad. graminis og nogle Stykker Is.

Den 23de var hans Tilstand følgende: hans Stilling var næsten siddende, hans Aandsevner og Sandser uforandrede, Ansigtet blegt, noget oedematøst, ligesom ogsaa Kroppen og Extremiteterne, Underlivet spændt, Huden hvid, bedækket af Sveed. Han havde Kræfter nok til at bringe et Glas til Munden men kunde hverken sidde overende eller forandre sin Stilling. Han klagede over en betydelig Mathed, og følte nogen Smerte ved Tryk i Axelhuulhederne. Tørsten var heftig, Tungen fugtig, Urinen sparsom og dunkel. Hjertet havde sin normale Udstrækning, Pulsen 120, Respirationen 24 i Minuten, naturlig paa høire Side, hvor ogsaa Percussionen afgav en klar Lyd. Respirationen var fortil ved Spidsen af den venstre Lunge svag, ledsaget af en

næsten knistrende Rallen, og en tydeligt udtalt Exspirationslyd; Percussionen afgav her en mindre klar Lyd end paa høire Side. Det Opspyttede var slimet, men hverken seigt eller rustfarvet. (Der forordnedes Piller af Digitalis og en urindrivende Drik).

I Natten mellem den 28de og 29de naaede Uroligheden en meget betydelig Grad, Pulsen blev 125; han mistede 2 Kopper Blod, hvorefter han følte Lindring og Ro. Kl. 5 om Morgenen udviklede der sig pludseligt under de falske Ribbeen paa venstre Side en yderst heftig Smerte, som lindredes ved Anvendelsen af 15 Igler. Han havde sin Besindelse, men laae i vedvarende Drømmerier, Pulsen var 120, regelmæssig, Aandedrættet lidt vanskeligt, Tungen fugtig, Torsten altid heftig, Oedemet havde ikke tiltaget, Urinen sparsom og plumret, Underlivet meget udspændt af Luft. Kl. 8 om Morgenen angreb Smerten Hjertekulen og blev af en utaalelig Heftighed. Man anvendte 50 Igler paa dette Sted, hvorpaa Smerten ophørte, men der kom Convulsioner, som ogsaa snart ophørte. Kræfterne tabte sig nu aldeles, Ansigtet blev sammenfaldet, Aandedrættet hyppigt og uregelmæssigt, og henimod Aften blev Pulsen meget svag. Om Natten blev Symptomerne værre, og den Syge døde om Morgenen, bevarende sin Besindelse indtil det sidste Øieblik.

Liget aabnedes 28 Timer efter Døden. Hævelsen var betydelig i Armene og endnu mere paa Halsen, hvor Huden var blaalig, mindre betydelig paa Kroppen og Underextremiteterne, Meteorismen betydelig, Huden en Smule guul, der var ingen Stivhed i Lemmerne, men Liget havde en tydelig raadden Lugt. Hjerteposen indeholdt 4—5 Uncer af en bruunlig Vædske, i hvilken enkelte Flokker svømmede; i den Lamel, som beklæder den forreste Deel af det høire Hjertekammer, og paa Hjertehindens tilsvarende Væg fandt man i en Udstrækning af 2 Tommer nogle smaae gule Granulationer af et Sandskorns Størrelse, af en ubetydelig Consistents, som let kunde borttages, og under hvilke den

ferøse Hinde ikke var injiceret. Hjertet var lidt stor, slapt og let at sønderrive, det venstre Hjertekammer aldeles tomt. Paa dets indvendige Flade fandt man i Nærheden af Klapperne i Aorta nogle smaae Granulationer, og en blød, tynd, guulagtig Membran, som let kunde borttages, og hvis Overflade havde et rynket Udseende. En lignende Membran fandtes paa Klapperne i Aorta, som vare meget røde men bøielige. Aorta, som var tom, havde heelt igjennem en violet rød Farve, dens Vægge frembød i hele deres Udstrækning i forskjellig Grad Membraner, som lignede de beskrevne. De samme Forandringer fandtes i den venstre art. cruralis, den høire var violet rød men uden Membraner.

Art. carotides og art. subdaviæ vare røde, men iøvrigt sunde. Hjertet frembød iøvrigt ingen Forandringer. I hver Brysthinde var der 4—5 Uncer Vædske, den venstre var hæftet til Lungen ved gamle Sammenvorninger, der var ingensomhelst organiske Forandringer at finde i Lungerne, undtagen en Smule Emphysem langs den skarpe Rand af den venstre Lunge. Luftrøret og dets Forgreninger afveg neppe fra den sunde Tilstand, hvilket ogsaa gjaldt om Underlivets Organer med Undtagelse af de tynde Tarme, som vare udspændte af Luft, og indeholdt mange lange Stykker Bændelorm, og Blindtarmen, i hvilken der var noget Emphysem under Sliimhinden. Nyrernes Corticalsubstants indeholdt meget Luft, var let at sønderrive, naar man borttog den fibrøse Hinde og havde en grønlig Farve. Leveren frembød ogsaa enkelte emphysematøse Puncter under Bughinden. Hjernen blev ikke undersøgt.

I dette Tilfælde finder man saaledes med Undtagelse af Betændelsen i Hjertehinden, som aabenbart skriver sig fra den 29de, ingen betydelige Læsioner undtagen i Pulsaaresystemet, saa at man efter dem, der fandtes ved Obductionen, maatte anseе Døden som en Følge af Sygdommen i Aorta.

Et andet Tilfælde iagttog B. hos en Bødker, 28 Aar gl., som flere Gange havde lidt af Anfald af Koldfeber. Ved Indlæggelsen paa Pitiséen var Kroppen, Extremiteterne og Ansigtet oedematøse. Der var intet Symptom paa nogen Hjertesygdom. Han døde en Uge efter. Ved Obductionen fandt man alle Organer sunde undtagen Aorta, paa hvis hele indvendige Overflade der var en blød, rosenrød Pseudomembran, som man kunde tage bort i Stykker. Ganske nær ved Hjertet var der 15—20 runde, mørkerøde Fremragninger af en Diameter af 1—2 Linier. Paa den bageste Flade af Aorta imellem Udspringet af den venstre subclavia indtil coeliaca fandt man en heel Mængde lignende. Fra Udspringet af den venstre carotis indtil omtrent 2 Tommer længere nede saae man paa Buens Convexitet ligesom et Slags rødt Baand, der havde en Tykkelse af 9 Linier og en Brede af 1½.

Det tredie Tilfælde var hos en Skrædder, 24 Aar gl., han havde lidt af de samme Symptomer, almindeligt Oedem med heftig Feber. Efter Døden fandt man de samme anatomiske Forandringer, Udsvedning af rød, plastisk Masse, som beklædte hele den indvendige Overflade af Aorta. Alle Organer vare sunde undtagen Nyrerne, som kun vare halvt saa store som sædvanligt, og hvis Corticalsubstants var bleg og sammenhængende med Kapselen.

I alle de tre foregaaende Tilfælde har man seet de samme Symptomer udvikle sig, nemlig almindeligt Oedem med heftig Feber uden Liden af Hjertet eller andre Organer, som ere nødvendige for Livet, og efter Døden har man fundet de samme anatomiske Forandringer, en Pseudomembran beklædende den indvendige Overflade af Aorta i hele dens Udstrækning. Kun i eet Tilfælde var der tillige en Affection af Nyrerne, som imidlertid ikke i Livet frembragte særegne Symptomer, og som umuligen kan have foraarsaget Døden. Ingen vil nægte, at Navnet aortitis acuta

maa tilkomme denne Sygdom, og det synes at de foregaaende Tilfælde uagtet deres ringe Antal gjøre det sandsynligt, at et acut Oedem med Feber uden væsentlig Liden af noget andet Organ angiver Tilstedeværelsen af Pseudomembraner i Aorta. Denne Slutning strider rigtignok imod Bertins og Bouillauds Angivelse, som paastaae, at voldsomme Pulsationer ere det eneste tydelige Symptom paa den mere eller mindre acute Aortitis; men naar man noiere undersøger de 31 Tilfælde, hvorpaa de støtte deres Mening, saa seer man, at kun to af dem fremviste den anatomiske Charakteer for Aortitis, de øvrige frembød kun Forandringer i den indvendige Hindes Farve, og i disse to Tilfælde havde man ikke bemærket det Symptom, som de angive som det væsentlige for denne Sygdom.

2. **Forandringer af Pulsaarerne, som have et chronisk Forløb.**

Nogle af disse ere fælleds for alle Pulsaarer, andre ere eiendommelige for Pulsaarerne paa Extremiteterne.

Forandringer, som ere fælleds for alle Pulsaarer. Naar man med Opmærksomhed undersøger den indvendige Overflade af en Aorta, som ved første Øiekast ikke synes at frembyde nogen sygelig Forandring, en Aorta f. Ex. af en Person paa 14—18 Aar, saa vil man i Nærheden af Hjertet ved Udspringet af de store Arterier finde nogle ganske smaae hvide guulagtige Puncter af et Sandkorns Størrelse, som enten ere isolerede eller danne Grupper, som udmærke sig ved en Farve, der er noget forskjellig fra den, som ivrigt findes paa Aortas Overflade. Omkring disse Puncter er den indvendige Hinde aldeles uforandret. Dersom man borttager Stykker af denne paa de Steder, hvor de enkelte Puncter findes, følge disse med, thi de hænge svagt sammen med dennes udvendige Flade; borttager man den derimod paa de Steder, hvor de indtage en større Strækning, følger en Deel af dem med Stykkerne

af den indvendige Hinde, men Resten bliver hængende ved den midterste. Det er heraf indlysende, at de udvikle sig imellem begge Hinderne. De enkelte Puncter hænge i Begyndelsen nøiere sammen med den indvendige, senere ogsaa med den mellemste Hinde, naar de blive større, forene de sig, og begynde nu at gjennemgaae en Række af Forandringer, som kunne henføres til 2 Hovedarter, Blødhed som gaaer over i Ulceration, og Forbening.

Blødhed og Ulceration i Pulsaarerne. Hos gamle Folk finder man enten ikke de omtalte Pletter, eller man finder dem paa den forreste Flade tilligemed mere udviklede gule Pletter fra et Hirsekorns til en Lindses Størrelse, som kun rage lidt eller intet frem. Den indvendige Hinde, som bedækker dem er uforandret, de meest overfladiske Fibre af den mellemste er derimod noget forandrede, hvor de ere i Berørelse med dem, i større eller mindre Grad efter disses større eller mindre Udvikling. De have en gulagtig Farve og ere noget bløde, især under de Pletter, som allerede begynde at danne en Fremragning ind i Karrets Huulhed; iøvrigt bemærker man ingen anden Forandring i de omkringliggende Dele. Dette er den første Grad af Blødhed. I den anden Grad dannes der Svulster eller Pustler, som snart ere uregelmæssige, snart aldeles runde, af en Udstrækning af 4—5 Linier i enhver Retning, undertiden mindre, og som danne en Fremragning af 1—2 Linier i Karrets Huulhed. Den indvendige Hinde er i Regelen sund, hvor den bedækker dem, skjøndt man undertiden kan dele den i to Blade. Ved at trykke sagte paa dem, bringer man en halvt flydende Materie til at forandre Plads; trykker man stærkere brister den indvendige Hinde og der udflyder en gulagtig Materie, som undertiden ligner godt Pus, som i andre Tilfælde er ligesom melet, og undertiden indeholder smaae tynde glindsende Blade (paillettes) som kunne være hvide eller gule. Naar denne Materie er ud-

tomt, dannes der en Fordybning, hvor Fremragningen før var. Dersom man paa et saadant Sted borttager den indvendige Hinde, finder man den midterste ulcereret i en Udstrækning, som svarer til den tidligere Fremragning. Den er forandret til en fugtig, guulagtig Masse, som tiltager i Consistents, ligesom man nærmer sig til Aarens udvendige Hinde, i hvis Nærhed Fibrene ere synde. I den 3die Grad finder man større eller mindre, ikke meget dybe, uregelmæssigt begrændsede Fordybninger, hvis Flade rager frem over de omkringliggende sunde Dele. De ere bedækkede af den indvendige Hinde, paa hvilken man hist og her seer Ridser. Borttager man denne, finder man Saar, som aldeles ligne de ovenfor beskrevne.

Naar man sammenholder disse forskjellige Forandringer med hinanden, kan man ikke lade være at erkjende, at de danne forskjellige Udviklingsgrader af den samme Affection, og at det er den lille gule Plet, som har sit Sæde imellem den indvendige og midterste Hinde, som er deres Udgangspunct, at den først bliver større, og siden forandres til en Slags purulent Ansamling, som af enkelte Forfattere er beskrevet som en Abscess. Om den indeholdte Materie endogsaa undertiden ligner Pus ved sine physiske Egenskaber, maa man tilstaae, at den dannes paa en aldeles forskjellig Maade, og at den i denne Henseende snarere kunde sammenlignes med blødgjorte Tuberkler. Efter Udtømmelsen af disse Ansamlinger dannes Fordybningerne, og endelig i en 4de Grad finder man Ulcerationer, hvis Bund er i umiddelbar Berørelse med Blodet, da den indvendige Hinde aldeles er tilintetgjort. I nogle enkelte Tilfælde ere disse Ulcerationer beklædte med en fortagtig Materie, som udmærker sig ved en eiendommelig Lugt.

Alle disse Forandringer danne altsaa en Række, i hvilken det ene Led er en videre Udvikling af det foregaaende, hvilket allerede Haller og Morgagni havde erkjendt, skjøndt de begik den Feil at regne de hvide Pletter herhen, der, som vi tid-

ligere have viist, udvikle sig paa en ganske anden Maade, og Forbeningerne, der ogsaa udvikle sig noget anderledes. I et stort Antal af Ulcerationer med en saadan Tilintetgjørelse af den midterste Hinde, at der kun var nogle tynde Lag tilbage, har B. ikke i et eneste Tilfælde fundet nogen Begyndelse til Aneurisma; i det eneste Tilfælde derimod, hvor han har fundet partielle Udvidninger af Aorta, var ogsaa dens mellemste Hinde aldeles tilintetgjort.

Denne her beskrevne saakaldte atheromatøse Materie udvikler sig ofte under de tidligere beskrevne bruskagtige Pletter, hvis første Begyndelse skyldes en acut Sygdom.

Forbening af Pulsaarerne. I Midten af de oprindelige gule Pletter udvikler der sig undertiden et haardt, halvt gjennemsigtigt Punct af samme Farve; i Begyndelsen er det ubetydeligt, overalt omgivet af den gule Materie, men det tiltager snart, mere i Bredde end i Tykkelse, angriber hele den midterste Hinde, først de meest indvendige Lag, senere dem, som ere nærmere ved den udvendige Hinde. Det tiltager mindre hurtigt i Retningen med den indvendige Hinde, med hvilken den oftere i længere Tid og i en større Strækning er i Berørelse, uden at denne undergaaer nogen mærkelig Forandring. Undertiden er den dog en Smule fortykket ved et ubetydeligt Lag af plastisk Materie, som findes paa den indvendige Flade, der hvor den er i Berørelse med hine Beenlameller. Tilsidst kan den aldeles blive tilintetgjort, naar disse tiltage i Størrelse, saa at de da ere i umiddelbar Berørelse med Blodet; medens de paa den anden Side angribe hele den midterste Hinde, og altsaa umiddelbart berøre den udvendige. Dette er imidlertid sjeldent, B. har kun to Gange seet det, i de andre Tilfælde fandt han nogle Lag af den mellemste Hinde imellem den udvendige og Beenlamellen.

Disse Beenstykker hænge især fast til Karrene ved deres Rande, som deels ere bedækkede af den indvendige Hinde, deels om-

givne af et ſtørre eller mindre Lag guul Maſſe, der ligeſom den er længere borte fra Forbeningerne, igjen antager den mellemſte Hindes Structur og Conſiſtents. De udvikle ſig iſær efter Karrenes naturlige Bøininger og indtage undertiden hele deres Omkreds; de danne aldrig nogen Fremragning i deres Huulhed. Undertiden danne de en Ring omkring Udſpringet af en lille Pulsaare, eller derſom Beenpladen er ſtor, ſynes den at være gjennemboret, for at lade Blodet gaae igjennem.

De oprindelige gule Pletter forandre ſig altſaa paa en dobbelt Maade; de gaae over i Ulceration eller i Forbening. Forbeningerne ere egentlig ingen Omdannelſe af de gule Pletter, men disſe ere kun det Sted, hvor det phosphorſure Kalk afſættes.

Der er en anden Forandring, ſom paa en Maade danner Overgangen imellem disſe to, den Tilſtand, hvor der i den blødgjorte gule Maſſe findes en Mængde ſmaa glindſende Lameller (paillettes) eller en Samling af ſmaae haarde Korn, ſom overalt ere omgivne af den atheromatoſe Maſſe. Alle disſe Former kunne findes tilſammen; ſaaledes finder man ikke ſjeldent Beenplader i Forbindelſe med en Ulceration, eller i Midten af den blødgjorte gule Malerie. Det er ogſaa hyppigt, at man under en bruſkagtig Plade finder blødgjort guul Maſſe, Ulceration og Forbeninger, hvilke ſidſte endogſaa undertiden gjennembore de bruſkagtige Legemer, og derved komme til at rage frem i Karrets Huulhed. Man kunde da troe, at det phosphorſure Kalk var udviklet i Midten af af Bruſken, men man forviſſer ſig om det Modſatte ved nøiagtigt at underſøge Beenkjernernes hele Udvikling. Man finder desuden aldrig Forbeninger bag de hvide Pletter, uden at der tillige er guul Materie.

De ſamme Forandringer findes i de ſmaae Pulsaarer; man finder ofte i dem en ſtor Mængde af den gule Materie under de hvide Pletter. Derſom den bevarer ſin oprindelige Conſiſtents, hvilket hyppigt er Tilfældet, ſtøder den de bruſkagtige Plader ind

i Karrets Huulhed, som derved formindskes, ligesom ogsaa den midterste Hinde i en mærkelig Grad fortyndes derved, at der trykkes paa den. Resultaterne ere derfor forskjellige, eftersom Udsvedningen af plastisk Materie og de deraf følgende bruskagtige Plader have deres Sæde i store eller smaae Kar. Disse tilstoppes ikke saameget ved Udsvedningen selv, som ved Afsætningen af gul Materie, der i enkelte Tilfælde synes at være en senere Følge af den. B. har ofte fundet en Tilstopning i Underextremiteternes Kar, og 2 Gange i art. poplitæa, uden at Benene derfor viste mindste Spor til Atrophie eller Koldbrand. I Aorta derimod frembringe de bruskagtige Legemer et modsat Resultat; thi omendskjøndt den paafølgende Dannelse af den atheromatøse Masse er forholdsviis mindre rigelig end i de andre Kar, saa forandres dog den mellemste Hinde i en høiere Grad. Pulsaaren taber sin Elasticitet af en dobbelt Grund, deels formedelst den næsten fuldstændige Tilintetgjørelse af dens elastiske Hinde, deels formedelst Dannelsen af det uelastiske bruskagtige Lag. Karret bliver altsaa, hvor disse Legemer findes, ikke andet end et Rør, som ikke er istand til ved sin Elasticitet igjen at sammentrække sig, efter at være udvidet ved Blodets Stød; Aorta udvides derfor under hver Sammentrækning af det venstre Hjertekammer, uden igjen at trække sig sammen. Det er paa denne Maade, at man kan forklare de betydelige Udvidninger af Aortes Bue, som finde Sted uden noget egentligt Aneurisma, og i disse Tilfælde finder man altid en stor Mængde bruskagtige Plader, under hvilke den fibrøse Hinde i en høi Grad er forandret paa den før omtalte Maade.

Forandringer, som ere eiendommelige for Extremiteternes og især Underextremiteternes Pulsaarer. Det første Spor til disse bestaaer i smaae ubetydelige Pletter af et Støvkorns Størrelse, som hænge sammen med Fibrene i den mellemste Hinde, som paa disse Steder synes at være tyndere, gulere og mindre eftergivende, og danner ubetydelige Fordybninger.

Pletterne kunne ikke borttages med Stykker af den indvendige Hinde; naar de blive større, danne de ligesom et Belte, der omgiver hele Periphérien af Karret. De Fibre i den midterste Hinde, som ligge nærmest ved den indvendige, forandres først, saa at Forandringen altsaa gaaer indenfra udad. Da de Fibre, som ligge ved Siden af hinanden ikke alle forandres paa engang, finder man Ujevnheder i Sygdommens høiste Grad. Senere danne de forandrede Fibre tynde, gjennemsigtige Forbeninger, som danne Fordybninger, der afverle med mere fremragende Linier, i hvilke Forbeningen endnu ikke er strædet saavidt frem; *men* tilsidst forene de sig og danne circulære Furer, som i Begyndelsen kun indtage en lille Udstrækning, men senere tiltage og angribe hele Omfanget og Tykkelsen af den mellemste Hinde. De ende pludseligt, naar de stode paa Udspringet af et lille Kar. Naar Forbeningen indtager hele den fibrøse Hinde, danner denne et uelastisk Rør, der er beklædt af de indre Hinder, som ere i en aldeles sund Tilstand. Da den bliver tyndere, idet den undergaaer denne Forandring, og nærmer sig mere til den udvendige Hinde, faaer Karret en større Vidde end i den naturlige Tilstand. Det er altid Tilfældet, undtagen naar Karrene tillige ere Sædet for de Forandringer, som tidligere ere beskrevne som fælleds for hele Pulsaaresystemet.

Vi finde altsaa to væsentligt forskjellige chroniske Former af anatomiske Forandringer i Pulsaarerne: en som udgaaer fra en gul Plet, der udvikler sig imellem den indvendige og mellemste Hinde, og senere bliver blødgjort, eller optager i sin Midte phosphorsuurt Kalk; en anden, i hvilken den mellemste Hinde oprindeligen lider, idet dens Fibre blive tyndere, haardere og tilsidst forbenede. Man kan finde begge disse Slags Forandringer sammen.

Der er endnu en Forandring, som ogsaa er eiendommelig for Extremiteternes Pulsaarer, men som er sjeldnere: Dannelsen

af ſmaae Linier, ſom i Begyndelſen ere utydelige, ſom danne en Slags Elipſer, idet deres Ender convergere, medens deres midterſte Puncter ere længere borte fra hinanden, ſom ſenere blive mere tydelige og danne ſmaae haarde, fremragende, ſenere forbenede Puncter, der undertiden i ſtor Mængde findes ved Udſpringet af art. tibiales og peronææ. Ligeſom disſe Forandringer tiltage, forandres den eliptiſke Form, ſom de i Begyndelſen havde og ſom tilſidſt aldeles forſvinder. Man finder intet Spor af den indvendige Hinde, der hvor disſe Forandringer have deres Sæde, i deres Omfang derimod kan man borttage den i Stykker. Denne Forandring adſkiller ſig fra den foregaaende derved, at Forbeningerne førſt viſe ſig under en kornet Form, at den ikke ſynes at angribe den midterſte Hinde, og at den ikke er beklædt af den indvendige.

Et Middel til at opdage Svangerſkab.

(L'experience. Juillet 1839).

Nauche fandt, at Urinen hos Frugtſommelige indeholder en ſæregen Subſtants (Kiſteine), ſom udſkiller ſig fra den, naar man lader den ſtaae, og danner en Hinde ovenpaa den. Eguiſer har anſtillet en Række af Jagttagelſer, der bekræfte dette. Naar en Svangers Urin har ſtaaet fra 2 til 6 Dage, ſees ſmaae mørke Legemer at hæve ſig fra Bunden til Overfladen, hvor de efterhaanden ſamle ſig og danne et ſammenhængende Lag, der er ſaa faſt, at man næſten kan løfte det op ved at tage fat i en af Kanterne; dette er Kiſteine. Det er hvidligt, opaleſcerende, ubetydeligt kornet, og kan bedſt ſammenlignes med Fedtet, der ſvømmer ovenpaa afkjølede Supper. Underſøgt med Microſcopet har det Udſeende af en gelatinøs Maſſe uden beſtemt Form; undertiden har man, hvor den har ſtaaet meget længe, opdaget cubiſke

Crystaller, der dog ikke synes at være den eiendommelige. Kisteinen bliver i nogle Dage paa Overfladen, Urinen bliver da plumret, smaae dunkle Masser løsne sig fra Kisteinen og synke tilbunds, og Hinden bliver snart tilintetgjort.

Denne Hinde har en saa særegen Beskaffenhed, at den vanskeligt kan forvexles med nogen anden. Der danner sig vel undertiden en Hinde paa de Patienters Urin, der lide af Phthisis, Abscesser eller Blærecatarrh, men denne frembringes ikke i saa kort Tid og, istedetfor at forsvinde efter nogle Dage, tiltager den i Tykkelse og forandres tilsidst til en skimlet Masse; iøvrigt er det lettere at kjende end at beskrive denne Hindes slimede Udseende, der er aldeles forskjelligt fra Kisteinens. Kisteinen synes at være tilstede fra Svangerskabets første Maaned indtil Fødslen; Rousseau har fundet den selv i enkelte svangre Dyrs Urin.

I September Maaned døde i Kjøbenhavn 193 (109 af Mandkjønnet og 84 af Qvindekjønnet). Følgende vare de angivne Sygdomme: 10 af Typhus, 2 af Skarlagensfeber, 2 af Meslinger, 1 af Rosenfeber, 3 af Barselfeber, 2 af Hjernebetændelse, 3 af Strubebetændelse, 8 af Lungebetændelse, 2 af Tarmbetændelse, 2 af Underlivsbetændelse, 1 af Blodflod fra Moderen, 1 af Blodstyrtning, 1 af Diarrhee, 4 af Kiertelsyge, 12 af Tæring, 3 af Vand i Hovedet, 2 af Vand i Brystet, 3 af Vatterfot, 20 af Lungesyge (Svindsot), 3 af chroniske Hjertesygdomme, 5 af Leversyge, 1 af chroniske Underlivstilfælde, 1 af Ileus, 1 af Tarmslynge, 3 af Drankergalskab, 6 af Slagflod, 3 af Stikflod, 21 af Krampe, 1 af Stivkrampe, 4 af Brystkrampe (Asthma), 1 af Koldbrand, 5 af Kræft, 1 af Beenædder, 1 af Steen, 2 af Svækkelse, 9 af Alderdom, 11 Nyfødte, 7 Dødfødte, 4 druknede, 1 hængt, 2 sludte, 3 paa anden Maade dræbte af sig selv eller andre; 15 af uangivne Sygdomme.

Under 14de Septbr. er der meddeelt Dr. J. J. Hjaltelin Bataillonschirurgs Charakteer.

Under 15de Septbr. er der meddeelt Bataillonschirurg, Districtschirurg A. C. Wiberg i Lemvig, Krigsraads Charakteer.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 2. Novbr. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 27.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Et 8aarigt Extrauterin-Svangerskab, der paa en særegen Maade fremkaldte Døden.*)

(Forelsbigt meddeelt af Professor, Dr. Dreyer)

En 36aarig hysterisk Kone, der havde været menstrueret, skjøndt altid med Smerter, fra sit 12te Aar, var blevet gift i sit 19de og havde født 3 Gange, den sidste Gang for 13 Aar siden, angrebes i Juni Maaned 1831 pludselig af et, som det syntes, epileptisk Anfald uden nogen foregaaende hende bekjendt Aarsag; hun ansaae sig dog for at være svanger i den 2den Maaned, da hendes hidindtil stedse regelmæssige Forandringer vare udeblevne de 2 sidste Gange. Følgerne af dette Tilfælde bleve ved et krampestillende Middel og Rolighed hævede inden nogle Dage, hvad der ogsaa lykkedes ved et andet endnu heftigere, der indfandt sig 2 Maaneder efter, altsaa i Svangerskabets 4de Maaned ifølge hendes Formodning, hvilken ogsaa de udeblevne Menstrua og Underlivets samt Brysternes Opsvulmen bekræftede. Hun befandt sig vel indtil Slutningen af Novembermaaned, da heftige

*) Skjøndt de første Sygdomstilfælde, dette Extrauterinsvangerskab foraarsagede, og den derpaa begrundede Diagnose upaatvivlelig ere en stor Deel af Ugeskriftets Læsere bekjendte fra „Journal for Medic. og Chir.“ (1ste Bd. 1833 Pag. 321), have vi dog ikke taget i Betænkning at forudskikke et Uddrag af denne, forat dette interessante Tilfælde kunde fremstilles i sin Heelhed.

Smerter over Underlivet og Lænderne indfandt sig ledsagede af lette Febertilfælde; hun havde nu fuldkomment, Udseende af at være svanger i 7de Maaned, der var Mælk i Brysterne, der viste sig ved at plette Linnedet og udtraadte, naar hun klemte Vorterne, og hun havde i længere Tid mærket Fosterets Bevægelser. De omtalte Tilfælde forsvandt næsten ganske inden 5 Dage ved Brugen af kjølende Pulver med Moschus; men derefter opstod en haardnakket Ischurie, der ikke vilde vige for de sædvanlige Midler. Catheteret maatte derfor anvendes, hvilket skete med megen Vanskelighed, da Urinrørets Aabning var trukket op i Moderskeden under Skambenenes Forening. Ved den deraf foranledigede Undersøgelse opdagede Prof. D. en fuldkommen Retroversion af Livmoderen, da en stor kun lidet bevægelig Svulst, Livmoderens Grund, opfyldte den bageste Deel af Bækkenets Huulhed og sammentrykte Endetarmen noget, medens Modermunden laae saa høit fortil, at den neppe kunde naaes af den undersøgende Finger. Da man ikke desto mindre ved Undersøgelsen paa Underlivet, der havde en Udvidning, som i Svangerskabets 7de eller 8de Maaned, tydeligt kunde føle Fosteret, ja endog forfølge enkelte Lemmer, saa at det syntes at ligge lige under Bugmusklerne noget til høire Side, og mærke dets kraftige Bevægelser, kunde der ikke være nogen Tvivl om Tilstedeværelsen af et Extrauterinsvangerskab. Da Repositionen af Livmoderen var aldeles umulig, vedblev Ischurien, Stolgangen blev ogsaa yderst besværlig og befordredes kun ved Brugen af Glaubersalt, Smerterne i Bækkenet og over Lænderne vare voldsomme, Pulsen hurtig og fuld, Tungen tør, Hovedet tungt, besværlig Tørst, Mangel paa Appetit og Søvn. Ved en Aareladning paa 3 Kopper, der fremkaldte Syncope, Brugen af en svag Kampher-Emulsion, et betændelsesstridigt Regimen og Sideleie med ophøiede Lænder og noget foroverbøiet Overkrop formindskedes Symptomerne inden 14 Dage og vare aldeles forsvundne ved Udgangen

af December, da Livmoderens Svulst var aftaget, og denne havde hævet sig til en halv retroverteret Stilling. Fosterets Bevægelser vare efterhaanden aftagne og aldeles ophørte i Begyndelsen af Januar 1832. Paa denne Tid (altsaa i Svangerskabets 9de Maaned) indfandt sig nogle smertefulde Trængsler, der lignede begyndende Veer og ledsagedes af et temlig stærk Blodflod fra Livmoderen. De standsede efter faa Dages Brug af den sure Mixtur, men vendte tilbage i Februar, i hvilken Maaned hun havde ventet sin Nedkomst. Dog ophørte de ogsaa denne Gang i kort Tid ved en vexelviis Brug af Ratanhja Tinctur og suur Mixtur. Efter dette sidste Blodflod aftog Underlivets og Brysternes Udvidelse, Forandringerne indtraadte i April og vare fra den Tid regelmæssige, og Konen var, da Prof. D. meddeelte dette Tilfælde i 1833, ligesaa rask som før Svangerskabet, kun leed hun undertiden af nogen Svimmelhed og følte af og til nogle stikkende Smerter i Svulsten, især strax før og og under Menstruationen. Den haarde Svulst, som var bleven tilbage i Underlivet, strakte sig da fra Skambenenes Forening opad til høire mod de falske Ribbeen. Af de Fremstaaenheder, som Fosterets forskjellige Dele frembragte, formodede han, at dets Hoved vendte nedad mod Bækkenet, Sædet opad mod Ribbenene, og, da Svulsten var meest convex udad til Konens høire Side, at Ryggen vendte derhen, den forreste Flade derimod tilligemed Extremiteterne indad mod Underlivets Indvolde. Af dette Fosterets Leie og Livmoderens retroverterede Tilstand sluttede han ogsaa, at hverken Æggestokken paa høire Side eller Modertrompeten indesluttede Fosteret, men at dets Sæk havde dannet sig i Underlivet selv.

I de 6 Aar, der ere forløbne siden dette Tilfældes Bekjendtgjørelse, havde Konen paa nogle nervøse og rheumatiske Symptomer nær, hvoraf hun leed i forrige Sommer, befundet

sig fuldkommen vel. Men den 2den April d. A. fik hun pludselig heftige Smerter over Underlivet, ledsagede af Feberbevægelser, hvis Oprindelse hun tilskrev Træk, hun uforsigtigen havde udsat sig for, og søgte samme Eftermiddag Lægehjælp. Hun leed da af en heftig Feber med Smerter over hele Underlivet, men især i den epigastriske Egn, der forøgedes ved Tryk, undtagen paa Svulsten, der aldeles ikke syntes at være øm ved Berørelsen. Der anvendtes en streng antiphlogistisk Behandling, Blod udtømtes saavel ved Aareladninger som ved Igler, først Salpeteropløsning, senere Calomel med Opium indvendig, og, da de paa den 9de Dag tiltrædende Brækninger saavel af Fødemidlerne som Medicinen og en fuldkommen Forstoppelse bestyrkede Formodningen om en Tarmbetændelse, der muligen fremkaldtes af en Volvulus, anvendtes ogsaa Omslag af Is paa Underlivet og Ispiller. Skjøndt Smerterne undertiden lindredes noget derved, og Aabningen ogsaa enkelte Dage syntes at ville indfinde sig, da der afgik Vinde og engang nogle Scybala efter et Olielavement, indtraadte der dog en stercorøs Brækning 1 til 2 Gange daglig, Kræfterne sank mere og mere, og Patientinden døde med fuldkommen Bevidsthed om Aftenen d. 15. April.

Sectionen foretoges den følgende Dag af Hr. Regimentschirurg Ibsen. Den uden paa Underlivet synlige Svulst var nu mindre og havde efterhaanden saaledes forandret sit Leie, at den laae nede i den høire regio iliaca med Convexiteten opad, lidet udad til høire. Underlivet aabnedes ved 3 Indsnit, der stødte sammen ved Navlen, saaledes at Hudbedækningerne over Svulsten dannede en stor trekantet Lap. Efterat de 3 derved dannede Lapper vare løsnede og slaaede tilside, saaes Svulsten, der foroven var aldeles sammenvoxet med Forlængelsen af det store Net, som altsaa skjulte alle Tarmene, og til venstre hang fast sammen med Livmoderen, der havde sit naturlige Leie og den Størrelse, den pleier at have hos Koner, der have født. Efterat Nettet var

løsnet fra Svulsten, saae man de stærkt betændte og meget udspændte Tarme og sandt den nederste Deel af ilium, kort før dens Overgang i Blindtarmen, i Bækkenets øverste Indgang indeklemt imellem 2 Fremstaaenheder af Svulsten, der ved den nærmere Undersøgelse, vi nu skulle omtale, fandtes at være Fosterets 2 korslagte Underextremiteter. Den af Fosteret dannede Svulst, der var omgivet af en egen til dette tæt sammenvoxet, af elastisk Væv bestaaende Hinde, blev løsnet fra sin Forbindelse med **transversus abdominis** og **iliacus internus**, med hvilke Muskler den var fasthæftet ved et tæt Cellevæv, og udtaget tilligemed Livmoderen og Blæren. Dens Længde udgjorde 6 Tommer, dens Bredde 4, dens longitudinelle Peripherie 15½ og den transverselle 12 Tommer. Fosteret havde været saaledes situeret, at Hovedet laae til høire mod de ovennævnte Muskler, Ryggen fortil og opad og Underextremiteterne til venstre bagved Livmoderen, imellem denne og Endetarmen. Det havde uden Tvivl været fuldkommen udviklet, thi det havde Negle og Haar; men var meget indskrumpet og sammenklemt. Hovedets Been vare nemlig stærkt skudte over hinanden, og Armene, der laae ind imod Brystet, ganske fladtrykte, dog kunde man ved en Incision der gjordes paa Ryggen, hvis Been vare fuldkomment udviklede, let skjelne Muskelfibrene, og Huden var paa de Steder, hvor Fosterets Dele laae i Berørelse med hinanden, fuldkommen naturlig og bedækket af Smegma, paa de andre Steder var den derimod fastvoxet med den omgivende Hinde. Det ene Been, der dannede den stærkeste Fremstaaenhed, og som var fuldkommen naturlig paa det nær, at Tæerne vare stærkt bøiede op mod Ryggen af Foden, laae tværs over det andets i Knæet bøiede Laar, saaledes at Moderens Tarm var indeklemt mellem Skinnebenet af Fosterets ene og Laaret af dets anden Underextremitet.*) Livmoderen havde sit naturlige Leie og Størrelse, den venstre Æggestok var

*) En nærmere Undersøgelse af Fosteret blev ikke tilladt af Familien.

noget indſtrumpet og beſat med enkelte hydatinøſe Svulſter, den venſtre Modertrompet var ſund. Dette var ogſaa Tilfældet med den høire Æggeſtok; den høire Modertrompet ſyntes derimod at være forlænget, og dens Abdominalende, der var faſtvoxet med og tabte ſig i Svulſtens Sæk, var fortykket. I denne fandtes ved en Inciſion noget Blodcoagulum og en kjødagtig Svulſt, der aldeles lignede en indtørret Moderkage.

Om Behandlingen af den ſimple Lungebetændelſe.

(Af Stokes: a Treatise on the Diagnosis and Treatment of the diseases of the Chest. P. I. überſ. v. Buſch, Bremen 1838).

De rene Lungebetændelſer ſynes lettere end nogen anden parenchymatøs Betændelſe at kunne hæves ved en paſſende og tidig Behandling, der dog bliver meget vanſkeligere, naar Sygdommen er traadt over i det 3die eller 4de Stadium. Den driſtige og ofte gjentagne Brug af Lancetten anſeer S. for aldeles unødvendig og er overbeviiſt om, at ialmindelighed een eller i det høieſte 2 Aareladninger ere tilſtrækkelige; blandt flere hundrede Tilfælde var han kun i et eneſte nødt til at aarelade oftere, end 2 Gange, og i dette var Sygdommen compliceret med en Hypertrophie af Hjertet. Ved at ſætte en altfor ſtor Tillid til Aareladninger forſømmer man let andre nødvendige og vigtige Midler, hvoraf Følgen bliver, at enten Sundheden kjøbes for en altfor høi Priis, eller at Sygdommen ikke hæves, men kun forandres, ſaa at Betændelſen bliver latent, og Lungen Sædet for andre Desorganiſationer. Derimod anſeer S. de locale Blodudtømmelſer for et Hovedmiddel*) og foretrækker ved disſes Anvendelſe Blod-

*) Hvor ſtor Tillid end Stokes's Erfaring fortjener, bør man dog viſt være forſigtig med at følge hans Raad Uden Tvivl har den Omſtændighed, at hans Jagttagelſer ere anſtillede paa et Hoſpital i Du-

kopper for Igler. Naar Feberen og den arterielle Incitation ere nedstemte ved Aareladningen, kan man saaledes ledet af Stethoscopet Dag for Dag udtømme Blod fra det lidende Sted og imidlertid understøtte Patientens Kræfter, hvilket er meget vigtigt ved den typhøse Lungebetændelse, med passende Næringsmidler. Har man tillige sørget for tilbørlig Stoludtømmelse og fjernet alle irriterende Aarsager, er Spørgsmaalet, om man skal anvende Antimonial eller Mercurial-Midler. Vi mangle statistiske Undersøgelser, hvorpaa vi kunne begrunde vor Dom om disse Midlers relative Fortrin, men ifølge en tiaarig, i Hospitalet samlet Erfaring troer S. at kunne give følgende Regler for deres Anvendelse.

Nytten af Behandlingen med Brækviinsteen[1] afhænger af Feberens betændelsesagtige Charakteer, Sygdommens tidlige Stadium, Fraværelsen af Complicationer, den Omstændighed, at Patienten godt har kunnet taale Aareladningen, og af Blodcoagulets Fasthed. Dette Middel yder den bedste Tjeneste, naar man tydeligst hører den knistrende Rallen, og førend en fuldkommen Fortættelse af

---

blin, hvor, som bekjendt, en stor Deel af Befolkningen, navnligen den, som snarest søger Hielp paa Hospitaler, lever i den største Elendighed, og hvor, som S. selv beretter, den typhøse Pneumonie er meget hyppig, undertiden endog epidemisk, havt en stor Indflydelse paa dem. Paa den anden Side kunne vi ikke nægte, at Aareladninger vist ikke have den Indflydelse paa Helbredelsen af Lungebetændelser, man har villet tillægge dem, og at man ikke, som Bouillaud har paastaaet det, ved deres tidlige og hyppige Anvendelse kan »jugulere« en Lungebetændelse. Louis har nemlig vist ved sine statistiske Undersøgelser (Recherches sur les effets de la saignée e. t. c. Paris 1835), at Aareladninger, omendskjøndt nødvendige, dog selv anvendte i Sygdommens første 4 Dage kun formaae at afkorte Sygdommen 4—5 Dage, og at man vel ved stærke og hyppige Aareladninger i de første Dage kan frembringe en tilsyneladende Bedring af de almindelige og enkelte locale Symptomer som Smerte og Kortaandethed o. s. v. men at man dog ved Auscultationen ikke destomindre vil finde, at Sygdommen langt fra at være hævet, endog er mere udbredt.

Lungevævet er indtraadt. I Sygdommens senere Stadier, og naar man vil hæve en Hepatisation, har Behandlingen med Mercur Fortrinet; dog frembyder den blotte Tilstedeværelse af Hepatisation ingen Contraindication for Brugen af Brækvinsteen, naar denne nemlig er tilstede i Sygdommens første Stadium, og den knistrende Rallen tager Overhaand i andre Dele af Lungen.

S. bruger Brækvinstenen efter Laennec's Forskrift*) og begynder sædvanligen med 4—6 Gran den første Dag, hvilken Dosis dagligen forøges med 1 eller 2 Gran, indtil Patienten har brugt 10 til 15 Gran i 24 Timer. Større Indgifter har han aldrig brugt men gjør opmærksom paa, at han altid har anvendt særdeles Opmærksomhed paa den locale Behandling. Sjeldent behøvedes mere end 25 til 30 Gran, naar Midlet gaves i ovennævnte Dosis, for at hæve den sædvanlige Lungebetændelse, i adskillige Tilfælde blev der dog brugt en større Mængde, indtil 50 Gran, og i eet Tilfælde af acut Pneumonie i begge Lungerne, der var opstaaet hos en Patient, der leed af chronisk Bronchitis, fik denne 170 Gran i Indgift af 12 Gran om Dagen. Den Syges Symptomer og Udseende bedredes daglig under Brugen af dette Middel, og i den sidste Tid af dets Anvendelse vare Appetiten og Fordøielsen ganske fortreffelige. I mange Tilfælde fremkalde de første Gaver Brækning, undertiden ogsaa Lavering, dog ophøre disse Virkninger i Almindelighed efter Forløbet af de første 24 Timer. Hvad Tidsrummet angaaer, i hvilket Midlet taales, bekræfter S. ganske Laennec's Angivelser og har seet Patienter dagligen tage 8 til 12 Gran uden at brække, lavere eller svede, ja uden anden mærkelig Virkning end Betændelsens

*) Forskriften er følgende:

Rp. Tart. stib. grvj.
Aqv. cinamom. unc. VI.
Tinct. opii. acet. gtt. XII.

gradvise Aftagelse. Sjeldent opstaaer der ved denne Behandling nogen Irritation af Fordøielsesorganerne, hos 1 Patient viste der sig dog efter den daglige Brug af 8 Gran i 4 Dage heftig Brækning, Lareren og Colikſmerter, der vel hævedes ved en beroligende Behandling, men indtraadte igjen 2 Dage efter med en saadan Heftighed, at man maatte gribe til Aareladning; i et andet Tilfælde opstod de sædvanlige Symptomer paa en Forgiftning med Brækvinsteen strax efter den første Gave. Begge Patienterne bleve imidlertid helbredede uden særdeles Vanskelighed. I de Tilfælde, hvor Midlet godt taales, er det ikke raadeligt pludseligt at ophøre med dets Brug, S. har hyppigen seet heftige Tilbagefald fremkaldes ved denne Fremgangsmaade, hvilke let kunne undgaaes, naar man dagligen formindsker Indgiften med 1 eller 2 Gran.

I de Tilfælde, hvor Brugen af Brækvinsteen ikke er passende eller ikke kan taales, anvender S. Mercurialmidlerne saavel indvendigen som udvendigen. Han giver Calomel hver 3die Time i Forbindelse med blaae Piller og Opium og lader Patienterne indgnides med Mercurialsalve, eller anvender denne paa Hudflader, der ved spanske Fluer ere berøvede deres Overhud. Man maa imidlertid erindre, at Mercurens directe betændelsesstridige Kræfter ere langt svagere, end Brækvinstenens, ja at disse endog ere temmelig tvivlsomme. S. har altid fundet, at Mercurialvirkningen mere var Resultatet af end Aarsagen til Sygdommens Formindskelse. Saalænge som Feberen vedvarer i betydelig Grad, finder der almindeligviis en fuldkommen Modstand Sted imod Mercurialvirkningen, men jo mere Feberen aftager, desto lettere indtræder der Spytflod. Denne Modstand mod Mercurialvirkningen bemærkes sjeldnere i simple end i compliceerte Tilfælde af Lungebetændelse, i hvilke denne ofte viser sig meget ubestandig. Saaledes kan i et Tilfælde, hvor man har anvendt Midlet i 36 til 48 Timer, Tandkjødet svulne, Aanden faae Mercuriallugt,

kort Alt antyde den forønskede Virkning, men inden faa Timer forsvinde, alle disse Tilfælde, medens Sygdommens Symptomer almindeligt forværres; naar disse igjen formindskes, indtræde derimod Spytfloddets Forløbere paany. En saadan Afvexling kan ofte bemærkes 3 til 4 Gange, et virkeligt Spytflod kommer imidlertid aldrig i Stand, og Tilfældet bliver i Almindelighed dødeligt.

I nogle Tilfælde fandt S., at den foregaaende Anvendelse af Brækviinsteen lettede Mercurens Virkninger, maaskee ogsaa det Modsatte kan finde Sted; i mange Tilfælde kunne begge Cuurmethoder anvendes. Hyppigt forekommer der Tilfælde af ikke fordeelte Hepatisationer hos Patienter, der hverken lide af Feber eller Hectik; de ere Følger af en feilagtig Behandling og forsømt Brug af Stethoscopet i Sygdommens Begyndelse. I disse virker Mercur bedre end Brækviinsteen; samtidig maa man anvende locale Blodudtømmelser og derivernde Midler, af hvilke S. i flere Tilfælde har brugt Setaceer med megen Nytte; af den indvendige og udvendige Brug af Jod har han derimod ikke seet nogen Gavn. Disse Hepatisationer forekomme oftest efter den typhøse eller asthenisk Lungebetændelse og fordeles først ganske efter Ugers og Maaneders Forløb; Helbredelsen er da ikke sjeldent ledsaget af en Atrophie i Lungen og Sammentrækning af Brystet, og under disse Omstændigheder giver Fordelingen af Hepatisationen sig mere tilkjende ved den tilbagevendende respiratoriske Lyd end ved den klarere Percussionstone. Undertiden er i saadanne Tilfælde enhver Behandling uden Nytte, naar man ikke befrier den syge Deel af Lungen fra de tilstedeværende Congestioner ved et passende Leie, enten paa Siden, eller, hvis den bageste Deel af Lungen er angrebet, paa Underlivet. Hvad enten man har anvendt Mercur eller Brækviinsteen, kan Lungen ofte vedblive at være i en congestiv Tilstand og en betydelig Secretion finde Sted i Luftrørsgrenene. Man bør da anvende den samme Behandlingsmaade som i det andet Studium af Bron-

chitis, nemlig deriverende Midler paa Bryſtet, ſtyrkende Regimen og milde Incitantia, ſom Senega Decoct o. ſ. v. I ſjeldne Tilfælde kan en Udvidning af Luftrørsgrenene være en Følge af Pneumonier. De reſpiratoriſke Phænomener antage da ikke deres naturlige Beſkaffenhed, omendſkjøndt Symptomerne paa den conſtitutionelle Lidelſe forſvinde; der behøves derfor ikke nogen videre Behandling, ſom ogſaa vilde være aldeles unyttig.

Om det ſaltſure Narcotinens Anvendelſe iſtedetfor Chinin.

(Edingb. Medic. and Surgic. Journal. October 1839.)

I Indien har man anſtillet talrige Forſøg med det ſaltſure Narcotin ſom et Subſtitut for Chinin, hvilke have givet de meeſt tilfredsſtillende Reſultater. Den anvendtes i en Gave af 3 Gran, og der anføres en Mængde Tilfælde, i hvilke 2 til 4 ſaadanne Indgifter hævede Koldfebre, der havde modſtaaet Chinin, Arſenik og ſl. a. M. Dr. Stewart i Calcutta anfører en Række af Tilfælde, ſom han har helbredet med dette Middel, hvilke have overbeviiſt ham om, at det ſaltſure Narcotin kan anvendes endog i ſtor Gave uden Skade, og at det beſidder Egenſkaber, der gjøre dets Brug ſikkrere og nyttigere end Chininens. Det virker nemlig i ringe Gave antiperiodiſk, naar det gives i Intermiſſionen nogle Timer før den ventede Paroxysme; i en Gave af 10 Gran er det et kraftigt og umiddelbart beroligende og tillige ſveddrivende og antiperiodiſk Middel; i denne Indgift forøger det hverken Pulſens Hurtighed eller forhøier Senſibiliteten, det fremkalder ikke Congſtioner til noget Organ, frembringer ikke Forſtoppelſe og forhindrer heller ikke andre ſamtidig givne Medicamenters Virkſomhed; det ſynes at virke eens paa hele det capillære Syſtem uden at deprimere de vitale Kræfter, ſom det ſnarere hæver, og befordrer alle Secretioner; det anvendes

med ſamme Nytte paa den endermiſke Maade. Dr. O'Shaughneſſy, der ligeledes roſer dets Fortrin ſom et antiperiodiſk og ſvedrivende Middel, der ikke fremkalder noget ubehageligt Tilfælde, giver følgende ſimple Forſkrift til dets Tilberedelſe. Man river 2 ℔ Opium ſammen med 20 ℔ Alcohol, der efterhaanden tilſættes, i en ſtor Morter, indtil hiint er befriet fra ſine opløſelige Dele. Opløsningen afheldes, og det Tilbageblevne udpreſſes; Ammoniak tilſættes Alcohol-Opløsningen, indtil Vædſken bliver noget plumret. Man afdiſtillerer da ved en almindelig Alembicus 15 ℔ Alcohol, der heldes i et Deſtilleerglas og ſættes hen til Afkjøling. Ved denne bundfældes en Maſſe farvede Cryſtaller, der ere ſammenſatte af Narcotine, mekonſuurt Ammoniak og Reſina. Denne udvadſkes med Vand, der opløſer det mekonſure Ammoniak, og derpaa med 1 Pot Vand og 1 Drachme Saltſyre, ſom opløſer Narcotinen og efterlader Harpixen, hvorpaa man affier Opløsningen, der har en roſenrød Farve og afdamper den til Tørhed. Det ſaaledes tilberedede ſaltſure Narcotin er en gjennemſigtig reſinøs Maſſe, der har en roſenrød Farve og meget bitter Smag, er ſærdeles ſprød og let opløſelig i deſtilleret Vand og Viinaand. Man kan ogſaa faae dette Præparat i ſmukke Cryſtaller ved at opløſe det ſaaledes tilberedede ſaltſure Narcotin, bundfælde det med Ammoniak og opløſe Bundfaldet i kogende Viinaand, af hvilket Narcotinen ved Afkjølingen adſkiller ſig i ſmukke Cryſtaller. Diſſe kommer man i et Rør og udſætter dem for Strømmen af ſaltſuur Gas, ſom de optage uden at forandre deres Form. Denne Proces er dog koſtbarere, uden at forhøie Midlets Virkſomhed.

Et Tilfælde af udbredt Melanose.

(Meddeelt af Regimentschirurg Kobke i Vordingborg).

Madame H. D., 44 Aar gl., Moder til 5 levende Børn og af en nervøs, sensibel Constitution, henvendte sig i Marts Maaned f. A. til mig angaaende en Hævelse, hun havde paa Toppen af den venstre Skulder, og som ved det Tryk, Klædningsstykkerne foraarsagede paa samme, generede hende. Denne Hævelse var af en halv Valdnøds Størrelse, omtrent 1 Tomme lang, ¾ T. bred og ½ T. hævet over den øvrige Hud, i hvilken den var siddende, og lod sig bevæge frem og tilbage i alle Retninger med samme; den var haard og knudret at føle paa, omtrent af samme Farve som Huden, undtagen paa det øverste Toppunct, hvor der fandtes en lille, varicøs Udbredning. Efterat en Læge omtrent et Aars Tid iforveien havde paa dette Sted exstirperet en mørkerød, blød Excrescents, som jeg efter den erholdte Beskrivelse antog for en nævus, og Saaret derefter i lang Tid var blevet behandlet med irriterende Midler og først efter omtrent 3 Maaneders Forløb lægt, var den fremkommet.

Jeg antog, at Hævelsen var frembragt, idet papillulæ luxuriantes under Saarets Heelning frit havde faaet Lov at fremskyde, og at den lille Udvidning af Kar var dannet paa Toppunctet af samme. Naar man undtager nervøse, hysteriske Tilfælde, hvoraf hun af og til led, havde hun i flere Aar nydt et godt Helbred. Da jeg ei troede det muligt at fordele denne Hævelse, tilraadede jeg hende at lade den exstirpere ved Knivens Hjælp, hvortil hun og var villig.

Efterat hun havde havt sin regelmæssige Menstruation i Midten af Marts Maaned, borttog jeg den ved 2 semilunaire Incisioner d. 27. s. M.; Blødningen var ubetydelig, og iøvrigt forefaldt intet Mærkeligt ved Operationen; Hævelsen syntes at være en Induration af Hudens Cellevæv, saaledes som det fin-

des i Cicatricer. Saarets Lægning gik vel for sig, og intet Mærkeligt indtraf førend omtrent 14 Dage efter Operationen, da hun gjorde mig opmærksom paa et Par runde smaae Knuder, hun i de sidste Dage havde bemærket paa den høire Forarm og paa Brystet, hvilke jeg strax maatte erkjende for at være Melanoser. De vare siddende i Huden, af en Ærts Størrelse, af kulsort Farve og for Følelsen af en pulpøs Consistents; da hun i de samme Dage for en let Oienbetændelse anvendte en spansk Flue bag det høire Øre, fremkom ogsaa her, efterat den var faldet af, en lignende melanotisk Hævelse af samme Størrelse. Efterhaanden fremkom der imidlertid flere og flere lignende Hud-Melanoser af en kuglerund Form fra et Knappenaalshoveds indtil en Ærts Størrelse over hele Legemet, især var Huden paa Brystet og Underlivet som oversaaede deraf; siddende i Huden vare nogle af dem ganske overfladiske og kun bedækkede af Overhuden, der paa enkelte Steder afskallede, en tynd, sort og grynet Masse udflød, hvorpaa de faldt sammen, medens andre, der vare dybere liggende, følte som Knuder af Ærters Størrelse og med en mindre mørk Farve bemærkedes gjennem Huden; Smerter foraarsagedes ei undtagen ved udvortes Tryk.

Saarets Heelning vedblev imidlertid uafbrudt, og dette var aldeles lægt d. 30. April uden at der i denne Cicatrice viste sig noget Abnormt, men fra den Tid af, at de melanotiske Hævelser viste sig, begyndte Tarmkanalens Function at svækkes, Appetiten formindskedes og forsvandt efterhaanden ganske; Alt, hvad hun nød, endog de mildeste Næringsmidler, blev opkastet efter et kort Ophold i Maven. Forskjellige fordelende og sammensnerpende Midler bleve forgjeves anvendte, men intet kunde hun beholde, endog slimede Drikke og narcotiske Substantser opkastedes efter kort Tid.

En Ansamling af Vand i Bughindens Huulhed begyndte i Mai Maaned at udvikle sig og tiltog med raske Skridt, medens

Mængden af Hud-Melanoserne stedse tiltog; da indvendige vanddrivende Midler aldeles ikke taaltes, anvendtes adskillige af disse udvortes, hvoriblandt Veratrinsalve, indgnedet paa Underlivet og Underextremiteterne, men Vandmængden i Underlivet forøgedes mere og mere; paracenthesis syntes mig ei at være tilraadelig, da jeg deels ansaae Operationen for unyttig, i det jeg formodede, at slige Desorganisationer, som de, der havde viist sig udvortes, ogsaa indvortes vare tilstede og vare Aarsag til den hydropiske Tilstand, deels frygtede jeg for ved Operationen at lædere slige indvortes Hævelser og derved maaskee foraarsage en øieblikkelig Død. Efterat Underlivets Omfang betydeligen var tiltaget, døde hun efter mange deraf foraarsagede Besværligheder og Smerter d. 16. Juni. Da det blev mig tilladt at aabne Underlivet, foretoges Obductionen den følgende Dag. Ved inspectio externa bemærkedes, som sagt, over hele det udmagrede Legeme, endog paa den behaarede Deel af Hovedet en talrig Mængde smaae, ei sammenhængende, melanotiske Hævelser fra et lille Knappenaalshoveds indtil en stor Ærts Størrelse, de vare af en kuglerund Form, bløde at føle paa og indeholdt, naar de aabnedes, en sort mucilaginøs eller grynet Vædske, der indesluttedes af en mørk Sæk af fortættet Cellevæv, i hvilken ei nogen organisk Structur var synlig. Ved Gjennemskjæringen af Underlivsmusklerne fandtes lignende Svulster rundt omkring mellem Muskelfibrene. Efterat Bughinden var aabnet, og omtrent 12 Potter af en gulbruun, plumret Vædske heraf var udtømt, saaes alle Underlivets Indvolde besatte med melanotiske Hævelser, der lignede for en Deel de udvortes; paa Maven og Tarmkanalen fandtes disse saavel paa den udvendige Overflade som mellem de forskjellige Hinder, deels enkelte isolerede fra hinanden eller i samlede Hobe, deels udbredte som et fladt Lag; Nettet dannede en næsten heel sammenhængende, melanotisk Masse; paa Leveren, Milten og Nyrerne fandtes lignende dog ei sam-

menhængende Hævelser, de fleste af Ærters Størrelse, saavel paa Overfladen, som indvendig i Organerne; de indvendige Kjønsdele vare ligeledes besatte dermed saavel paa Overfladen, som inden i Substantsen af samme.

Forbedring ved Operationen mod indvendige Hæmorrhoider.

(Efter Jobert (de Lamballe) i Gazette médicale de Paris Nr. 25—27. Juin 1839).

Dupuytrens Methode, den fuldkomne Exstirpation af Svulsterne, er den eneste virksomme Behandlingsmaade, men den foraarsager ofte en meget betydelig og farlig Blødning. Undersøgelsen af Blodet viser, at dette som oftest kommer fra Pulsaarerne, skjøndt undertiden en stor Deel af det kommer fra Blodaarerne, som ved deres Mangel paa Klapper og deres Udvidning ere tilbøielige til at udgyde en stor Mængde Blod, og det saameget mere, som Blodomløbet ofte bliver vanskeligt ved de Sygdomme, der paa samme Tid findes i andre Organer. For at hindre de farlige Tilfælde, anvendte Dupuytren altid det gloende Jern strax efter Operationen, og uagtet han altid har forebygget Blødningen ved dette Middel, er det dog undertiden utilstrækkeligt og frembringer altid en voldsom Betændelse af Endetarmen og de omliggende Organer. Jobert har derfor anvendt følgende Methode: efter at have givet Patienten et Lavement, lader han ham gjøre Anstrengelser som for at udtømme Tarmkanalen, Hæmorrhoidalknuderne trykkes herved udenfor anus. Han fatter dem nu med Pincetter, saa at han under hele Operationen kan holde dem ude, derpaa gjennemskjærer han dem langsomt indenfra udad med en convex Bistourie, og underbinder ethvert blødende Kar, baade Pulsaarer og Blodaarer, saasnart de ere gjennemskaarne. Dersom Saaret ikke bløder, efterat være renset efter nogen Tids Forløb, behøver man ikke at frygte for Efterblødning. Paa en ubetydelig Betændelse nær, der er Operationens nødvendige Følge, skrider Helbredelsen fremad uden videre Tilfælde.

Ledigt Embede. Under 24de Octbr: Districtschirurgicatet paa Vestmanøe. Districtschirurgen ansættes paa 6 Aar med en aarlig Gage af 300 Rbd. af den islandske Jordbogkasse og med allernaadigst Tilsagn, efter bemeldte Tids Forløb at forflyttes til et bedre Chirurgicat i Danmark, og, indtil et saadant kan erholdes, at udbetales ⅔ af ovennævnte Gage i Vartpenge.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 9. Novbr. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 28.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om Phlebitis.

(Af Cand. C. E. Fenger).

Det hændes sommetider, at en Patient, som man aarelader, enten under selve Areladningen eller kortere eller længere Tid efter den føler en Smerte i Saaret, som i Almindelighed i Begyndelsen er svag, men senere tiltager i Heftighed; dersom Saaret er begyndt at læge, bryder det da op, Randene bliver røde og udgyder en, først tynd, blodig, senere ichorøs eller purulent Vædske; de omgivende Dele bliver da ogsaa røde, hede og svulne, Albue-Leddets Bevægelser bliver besværlige, Smerterne heftigere, og, hvis den saaledes opstaaede Betændelse ikke snart igjen fordeles, danner der sig en Absces paa selve Stedet, som da bryder op og for det meste læges ligesom andre Absceser. Denne Absces har enten sit Sæde i det Cellevæv, som omgiver den saarede Vene, eller i Venen selv, som da er tilstoppet ved Coagulum oven- og nedenfor Stedet, og enten blot udvidet, saaledes at Venens egne Hinder danner Abscessens Beklædning, eller gjennemulcereret, hvorved Pus er traadt ud i det omliggende Cellevæv, og Abscessen deels har sit Sæde i Karret deels udenfor det; ofte finder man da det udtømte Pus blandet med Blodcoalum, som undertiden udtømmes i smaa Klumper, men hvis længere Tid er gaaet med, findes tildeels opløst og blandet med

Pus, som det da meddeler en graaligbruun eller chocoladeagtig Farve og en tynd Consistents. Det er imidlertid ikke altid, at Sygdommen bliver staaende paa dette Punct; under Omstændigheder, som det hidtil ikke er lykkedes nøie at bestemme, angribes de nærliggende Vener, især de imellem Saaret og Hjertet. Man føler da disse som haarde spændte Strenge, der ikke lader sig sammentrykke, og tydelig indeholder en fast Masse, som ligger ubevægelig inden i Karret og ikke lader sig drive frem ved Tryk; man kan paa denne Maade forfølge Venernes Løb heelt op af Armen til Skulderen; Smerterne strækker sig op i Axelhuulheden; langs med Venernes Løb bliver Huden ofte smertefuld og rød, Armen svulner, især naar de dybt liggende Vener tillige angribes, og der indfinder sig en Betændelses-Feber, som undertiden ledsages af gastriske Tilfælde. Standser Sygdommen paa dette Punkt, saa taber Rødheden og Ømheden sig lidt efter lidt, Svulsten forsvinder og Feberen lægger sig, og de haarde Strenge taber af deres Omfang og svinder lidt efter lidt indtil de heelt ophører at kunne føles. Undersøger man anatomisk de saaledes angrebne Vener, saa finder man, at Blodet i dem er coaguleret, at den indvendige Membran er ru, uigjennemsigtig, fortykket, let løsnes fra den udvendige Membran og udsveder en trevlestofholdig Materie, som hænger fast ved dens indre Overflade; at den ydre Membran ligeledes er fortykket, hænger fast sammen med det omgivende Cellevæv, er skjørere og lettere lader sig skjære itu, samt at heele Karret, naar det overskjæres, ikke falder sammen, men beholder sit Lumen ligesom en Pulsaare. Det omgivende Cellevæv er betændt, og, dersom den underliggende Deel af Armen har været svullen, finder man den infiltreret med et vandagtigt gelatinøst Fluidum. Senere affarves det i Venerne indeholdte Coagulum, absorberes lidt efter lidt, og det paa deres indvendige Flade udsvedte Trevlestof organiserer sig; herved forsnevres Kar-

ret og bliver igjen skikket til Circulation, men kan ogsaa aldeles lukke sig og omdannes til en cellulös Streng.

Men ikke sjeldent skeer det, at Sygdommen ikke bliver staaende paa dette Punkt, men gaaer over i Suppuration; denne Proces kan da enten indtræde i det Venen nærmest omgivende Cellevæv, og der danner sig da langs Venens Løb en Række af smaa Abscesser, der er at føle paa ligesom en Række Kugler eller et Perlebaand; eller ogsaa de strækker sig videre omkring til Cellevævet under Huden og Fasciæ, underminerer disse, sænker sig imellem Musklerne lige ind til Periostium og Benet, og frembringer saaledes de samme Tilfælde som den voldsomste phlegmone diffusa. Men Suppurationen kan ogsaa indtræde inden i Venens Huulhed, og dette begynder da gjerne med, at Blodcoagulet opløser sig og bliver til Pus, hvilket sandsynligviis skeer fra dets Centrum; den indvendige Flade taber gjerne af sin Rødme, men denne udstrækker sig da ofte til de nærmest liggende store Vener, ja kan endog naae de største Vener og Hjertet. Naar der saaledes danner sig en Suppuration inden i Venesystemet, saa kan Pus flyde ud og blande sig med Blodet, og Sygdommen antager da en ganske ny Characteer. Patienten faaer da gjerne een eller flere stærke Kuldegysninger, som i Sygdommens senere Forløb kan gjentage sig flere Gange, derefter kommer Hede, som dog sjelden er stærk, Huden er tør, undertiden bedækket paa enkelte Steder med en kold, klæbrig Sved; dens Farve bliver ofte lidt guulagtig, og undertiden viser sig en vandrende Erisypelas. Ansigtet antager en graalighvid Farve, Ansigtstrækkene falder sammen, der indtræder Vildelser og en typhøs Tilstand, Senehoppen, Carphologie, Søvnløshed, Øinene falder ind, bedækkes med en seig, klæbrig Sliim, Læberne og Tandkjødet overtrækkes med en bruunagtig Skorpe, Tungen, som i Begyndelsen sædvanlig er bleg, fugtig og slimet belagt, tørrer ogsaa ind og bliver

bruun*), der er undertiden Brækninger tilstede, Underlivet meteoriseret, hyppig Diarrhee, uvilkaarlig Afgang af Urin og Excrementer; Patienten falder sammen, og dør gjerne i et Tidsrum af 4 til 5 Dage fra den første Kuldegysning. Dertil kommer da Tegn paa Affection af indre og ydre Organer; navnlig Dannelse af Abscesser uden foregaaende Inflammation rundt omkring i Cellevævet, især paa Armene og Brystet, omkring Ledene især Haand- og Fodledet; der opstaaer pludselig Ansamlinger i Articulationerne og de serøse Membraners Huulheder, ogsaa svage Tegn paa Liden af forskjellige indvendige Organer; saaledes, naar Lungerne er angrebne, en tør, kort Hoste, en begrændset Rødme paa een eller begge Kinder og en af Pus lugtende Aande; naar Leveren er angrebet, smertefuld Spænding af det høire Hypochondrium og Guulsot; naar Maven lider, heftige Brækninger o. s. v. Ved Obductionen finder man da Blodet forandret. Det er gjerne sortagtigt, ligesom tjæret, og istedetfor at coagulere danner det en halvtflydende, kornet Masse**); ogsaa har man hist og her fundet smaa Ansamlinger af Pus i Venerne og selv i Hjertet; paa forskjellige Steder i Cellevævet og i Articulationernes Huulheder, saavelsom i de store, serøse Membraner finder man ofte store Ansamlinger af Pus, uden at Membranen viser noget andet Spor til Betændelse; men den meest constante Forandring er dog de smaa Abscesser, som man finder hyppigst i Lungerne og Leveren, sjeldnere i Milten, Hjernen, Hjertet og Nyrerne. Disse er gjerne Frugten af en foregaaende begrændset Betændelse, som man har kaldt Lobulær-Betændelse; man finder da, at Lungerne især nærved Overfladen er indsprængte med et større eller mindre Antal Svulster, fra en Ærts til en Valnøds

*) Dersom der er en suppurerende Flade, saa tørrer den ind, og antager et cadaverøst Udseende.

**) Jeg maa dog bemærke, at ikke alle Jagttagere er enige om, hvorledes Blodets physiske Egenskaber forandres ved dets Blanding med Pus.

Størrelse, som i Begyndelsen er sorte og infiltrerede med Blod, og i hvis Midte man ved omhyggelig Dissection ofte kan finde en lille Vene, som indeholder Pus, senere affarves og bliver gulgraae, og endelig blødgjøres fra Centrum af, og danner smaa Absceser; i de øvrige Indvolde er Ansamlingerne gjerne mindre; deres Væv er blødgjort og indeholder Pus i Draabeform; dette skeer i Leveren sædvanlig nær dens convexe Flade, og i Hjernen i dens graa Substants.

Man har fundet Phlebitis i næsten alle Legemets Vener, langt sjeldnere i de store end i de smaae; dog har man fundet den i begge V. V. cavæ, i V. porta og sinus duræ matris, men saa sjeldent, at det ikke er muligt at opstille de characteristiske Symptomer derfor. Derimod har den hyppig været observeret i nogle andre Organer, som jeg her maa omtale, da vi netop ved de i denne Retning anstillede Undersøgelser har fundet Nøglen til nogle hidtil ikke tilstrækkelig bekjendte Sygdomme; jeg tænker her paa phlebitis uterina og phlegmasia alba dolens, samt en Deel Tilfælde af Vatterfot. Phlebitis uterina er en Sygdom, som først i den nyere Tid er bleven ret bekjendt, fornemmelig ved et udmærket Arbeide af Dance (Arch. gén. Vol. 18 & 19); tidligere er den gaaet ind under den store Classe af febres puerperales malignæ. Den opstaaer gjerne kort Tid efter Fødselen, almindelig den 3die Dag; begynder for det Meste med Kuldegysninger, paafølgende Hede, hurtig Puls, Hovedpine, undertiden Vildelser; der er ofte Smerter i regio hypogastrica, næsten altid Ømhed ved Tryk, Livmoderen føles udvidet og haard over Skambenet, Moderskeden gjerne heed, Lochierne sparsomme eller undertrykkede, Brysterne slappe, Tungen belagt, af og til Brækninger, hyppig Diarrhee. Efter at disse Symptomer har bestaaet i nogle Dage (det er paa dette Tidspunkt yderst vanskeligt at skjelne den fra den egentlige metritis), saa indtræder gjerne en tilsyneladende Bedring, men snart efter kommer da en heftig Kul-

begysning og derefter alle de ovenfor beskrevne Typhus lignende Symptomer, der fører Patienten til Graven, forbundne med Udtømmelser af en ichorøs Vædske igjennem Moderskeden. Ved Obductionen finder man foruden hine Forandringer af Indvoldene, een eller flere Vener i Livmoderen, især de som ligger nær dens ydre Overflade, udvidede, fortykkede og fyldte med Pus; Livmoderen udvidet til det dobbelte af sit Omfang; de nærliggende Vener og lymphatiske Kar betændte.

Ved en nøiagtig Dissection af Cadaverne af saadanne Patienter, som i levende Live har lidt af local Vatterfot, har man (især Bouillaud) ofte fundet Hovedvenen, som gik til det angrebne Organ, betændt og tilstoppet med Coagulum eller udsvedt Trevlestof; dette Factum, som finder sit Analogon i den Erfaring, at, naar en Vene comprimeres i længere Tid, saa angribes den Deel, hvis Blod den skulde føre tilbage til Hjertet, af Vatterfot, har man ogsaa villet benytte sig af for at forklare phlegmasia alba dolens; og det er vist, at man i et stort Antal Tilfælde har fundet Bækkenets Vener, og navnlig V. iliaca og cruralis, betændte og tilstoppede; imidlertid maa man tilstaae, at dette ikke er constant, og at denne Affection i nogle Tilfælde snarere synes at maatte tilskrives en Lymphangitis, i andre en Betændelse i Bækkenets Synchondroser (Velpeau), i andre maaskee en Nervebetændelse (Burns)*).

Leilighedsaarsagerne til Phlebitis er: 1) visse chirurgiske Operationer, navnlig Aareladning, især naar denne foretages med et stumpt, rustet, eller med Giftstoffer besængt Instrument (f. Ex. Vaccine; Bidal fortæller saaledes at have seet

*) Man har ogsaa villet finde Gangræn som Følge af Venernes Tilstoppelse; jeg anseer dette for tvivlsomt; thi i de mig bekjendte Tilfælde har man forsømt at undersøge de ledsagende Arteriers Tilstand, og det kunde saaledes vel hænde sig, at Gangrænen var fremkaldt ved en paa samme Tid tilstedeværende Arteritis.

i ganske kort Tid 3 dødelige Tilfælde af Phlebitis, opstaaede efter Aareladninger, som var foretagne af en Candidat i et af Paris's Hospitaler, der ikke holdt sine Instrumenter rene); imidlertid kan Phlebitis ogsaa indtræffe efter en Aareladning, foretagen med alle Forsigtighedsregler; fremdeles Exstirpation og Underbinding af Blodaareknuder og Hæmorrhoidalknuder, Underbinding af overskaarne Vener, Amputationer, Steensnit, Udsaugning og Udhugning af Beenstykker ved Necrose. 2) Efter heftige Læsioner, contunderede Saar, comminute Fracturer, Forbrændinger. 3) I Nærheden af chroniske Svulster især af kræftagtig Natur, i Omegnen af et gangrænøst Saar. 4) Efter en haard og besværlig Fødsel, især naar uforsigtig manuel Hjælp har været anvendt, eller naar Rheumatisme i Livmoderen har været tilstede, eller naar Patienten efter Fødselen har udsat sig for Forkjølelser; efter Aborter; naar Stumper af Placenta er blevne tilbage; naar der er gjort kolde adstringerende Indsprøitninger i Livmoderen.

Hvorledes forklares de Tilfælde, som opstaaer i Sygdommens 2det Stadium? Jeg har allerede antydet, at jeg ansaae dem som en Virkning af, at Pus gik over i Blodet: hvorpaa støtter jeg denne Mening? hvad giver mig Ret til atter at antage Tilværelsen af en Sygdom, som, efter i lang Tid at have været anerkjendt, er blevet aldeles forkastet af alle det sidste halve Seculums meest udmærkede Læger? Min Mening er ikke, at Mænd som Cullen, Pinel, Brown, Broussais, Tommasini ꝛc. havde Uret i at forkaste Humoralpathologernes Drømme; thi disse antog, at Pus var tilstede i Blodet i enhver Suppurationsfeber, hvilket ingenlunde er beviist, de havde ingen rigtig Idee om de Tilfælde, som fremkaldes ved Blodets Blanding med Pus, og, fremfor Alt, de havde intet Beviis for, at dette nogensinde kunde skee; hele deres Lære om Metastaserne stod derfor paa en løs Grundvold og maatte falde; men fordi Solidar-

pathologerne og Vitaliſterne, ſom fulgte paa dem, med Lethed kunde paaviſe alt det Løſe og Ugrundede, ſom indeholdtes i deres Hypotheſer, derfor var det ikke ſagt, at det aldrig ſkulde lykkes at paaviſe, at en ſaadan Forandring og Fordærvelſe af Blodet virkelig ſkulde kunne finde Sted, ſamt at beſtemme, under hvilke Betingelſer, den opſtod, og hvilke Tilfælde den førte med ſig. Jeg maa nu altſaa for det Første gjøre opmærkſom paa, at de organiſke Forandringer, ſom vi har beſkrevet, er af en egen Natur: vi finder Anſamlinger af Pus, uden at der er nogen Betændelſe tilſtede, ſom kan gjøre os Rede for dets Tilſtedeværelſe, vi finder Lobulærhepatiſationer, ſom i en mærkværdig kort Tid ſmelter hen til Abſcesſer, vi finder diſſe at være tilſtede næſten i alle Legemets Organer paa eengang, vi finder, at de Tilfælde, ſom opſtaaer, har ſtor Lighed med de Sygdomme, ſom fremkaldes ved Indvirkningen af Miasmer og Contagier — vi finder dem i Forbindelſe med en Phlebitis, ligegodt hvor denne findes, — vi finder, at Phlebitis, naar diſſe Tilfælde opſtaaer, har frembragt en Suppuration, og at Pus findes inden i den betændte Venes Huulhed, hvorfra vi let kan forklare os dets Overgang i Blodet, og endelig vi finder Blodet forandret i flere af dets mærkeligſte Egenſkaber, ja vi finder endog tydelige Kjendetegn paa Tilſtedeværelſen af ublandet Pus hiſt og og her i de ellers ſunde Vener. Mere, ſkulde man troe, behøvedes ikke for at beviſe, at Pus gaaer over i Blodet, og at det er denne Overgang af Pus, ſom fremkalder alle diſſe Lobulærbetændelſer, Abſcesſer og typhøſe Tilfælde; men man kunde jo dog altid tvivle, og ſige, at det dog var uviſt, hvorvidt denne Overgang af Pus virkelig var Aarſag til alle diſſe Tilfælde, eller at det dog var muligt, at denne Blodets Blanding kun var noget ganſke tilfældigt, ſom ingen videre Indflydelſe havde paa de typhøſe Tilfældes Udvikling, ſamt at diſſe fulgte af ganſke andre Aarſager, f. Ex. en nervøs Irritation. For at hæve diſſe Tvivl er der kun een Fremgangsmaade mulig,

og det er den experimentelle. Man har derfor ogsaa forsøgt denne og injiceret Pus i Blodet paa Dyr; Resultatet har været, at lignende Forandringer i Lunge, Lever o. s. v. derved opstod i Forbindelse med en febrilsk Tilstand, ikke ulig den, som findes hos Mennesker i sidste Stadium af Phlebitis.

Det er altsaa tilstrækkelig beviist, 1) at Venerne kan betændes; 2) at denne Betændelse paa sit første Stadium frembringer Coagulation af Blodet og et plastisk Exsudat, men ikke synes at udøve synderlig Indflydelse paa Organismen, dersom den ikke findes i de store Kar, hvis mechaniske Tilstoppelse ved Blodcoagulet kunde standse Circulationen; 3) at Betændelsen kan gaae over i Suppuration, og denne da begrændses ved at Venen tilstoppes over og under det suppurerende Sted; herved dannes en Absces, som har sit Brændpunkt i Venens Huulhed; 4) at det ved Betændelsen dannede Pus kan udtømmes i de friske Vener, blande sig med Blodet, og saaledes fremkalde en heftig Feber, som ligner de saakaldte maligne Febre, og staaer i Forbindelse med Dannelsen af mangfoldige Smaaabscesser rundt om i Legemets forskjellige Organer.

Men hvorledes gaaer det til, at Pus ved sin Blanding med Blodet kan fremkalde saadanne Forandringer? dette kan navnlig forklares paa 2 Maader: enten derved, at Pusset indeholder faste Bestanddele, (coaguleret Æggehvidestof, Puskugler, der er større end Blodkuglerne), som er for store til at circulere igjennem Capillairkarrene; de vil da blive stoppede paa deres Vei igjennem Legemets Capillairkar, tilstoppe disse og saaledes forstyrre Circulationen; herved vil da opstaae Betændelser rundt omkring i Organerne især i dem, hvis Capillairkar har en mindre Diameter. Denne Forklaring bestyrkes ved forskjellige Erfaringer; Magendie har saaledes fundet, at naar han indsprøitede i et Dyrs Halsvene, en Blanding af Vand og et fiint Pulver, hvis Korn dog var større end Blodkuglerne, f. Ex. fiint pulveriseret

Kridt, Gryn ɔc., saa tilstoppede dette Lungekarrene, og der opstod Betændelser; det samme har han fundet at være Tilfældet, naar han indsprøitede et Fluidum, som havde en større Klæbrighed og en tættere Consistens end Blodet, som f. Ex. Olie, en Gummi-Opløsning ɔc. Cruveilhier har gjort nogle interessante Forsøg med at indsprøite Mercur i Blodet; han fandt da, at naar den indsprøitede Quantitet var tilstrækkelig, Dyret efter faa Dages Sygdom døde, at forskjellige Organer især Lungerne var opfyldte med Lobulærhepatisationer og smaa Abscesser, og at man i Midten af hver af disse kunde finde en lille Qvægsølvkugle. Disse Experimenter synes at bevise, at hine Abscesser i de parenchymatøse Organer virkelig skyldes en foregaaende Betændelse, som er fremkaldt derved, at de i Blodet indeholdte fremmede Dele forstoppes Capillærkarrene. Imidlertid er der nogle andre Facta, som snarere synes at pege hen paa en anden Forklaring, nemlig den, at Blodet søgte at skille sig af med de fremmede Partikler, det havde optaget, og saaledes ligefrem secernerede Pus paa forskjellige Steder af Organismen; herfor taler især den Omstændighed, at man ofte finder store Ansamlinger af Pus i Articulationernes og de serøse Membraners Huulheder, uden at det er muligt at paavise Spor af nogen foregaaende Betændelse. Det kunde saaledes være muligt at begge Forklaringsmaader tildeels var rigtige. Det er et Kjendetegn paa enhver god Theorie, at den, foruden at vise Sammenhænget imellem de Erfaringer, paa hvilke den er bygget, tillige tjener til at oplyse andre Facta, som man hidtil ikke har kunnet forklare. At dette ogsaa er Tilfældet med den her fremsatte Theorie, haaber jeg med Lethed at kunne paavise. Det hændes saaledes ikke sjeldent, at den typhøse Feber, som saa hyppig indtræder efter Amputationer, er tilstede uden noget localt Symptom paa Phlebitis, og uden at man efter Døden finder nogen Vene betændt, og dog findes Lobulærhepatisationer og Abscesser som sædvanlig i stor Mængde. Dersom nu

Theorien er rigtig, saa maa man kunne sige, at der dog har været en Phlebitis tilstede, som er undgaaet Opmærksomheden; men det faldt noget vanskeligt at bevise dette, indtil man kom i Tanke om, at der var et heelt Net af Vener, som var meget udsat for at lide ved Amputationer, og som man sædvanligviis ikke undersøgte, nemlig Venerne inden i Benet; man undersøgte nu Benhuulheden paa saadanne Patienter, og fandt den da betændt og infiltreret med Pus; dette bestyrkedes ved et Experiment foretaget af Cruveilhier; han indbragte en Draabe Qvægsølv i Marvhuulheden af en Hunds Laarbeen; nogen Tid efter dræbte han Hunden, og fandt da i dets Lunger flere Lobulær-Absceſſer og i Midten af hver af dem en lille Draabe regulinsk Qvægsølv.

Det er vel neppe nogen ubekjendt, til hvor mange ufrugtbare Disputer og urimelige Hypotheser de Absceſſer har givet Anledning, som man ofte finder i Lever og Lunge efter Contuſioner af Hovedet, selv om disse tilsyneladende ikke har efterladt nogen local Sygdom. Imidlertid har ogsaa det dunkle Spørgsmaal om disse Absceſſers Oprindelse her fundet sin Oplysning; thi ved en nøiagtig Undersøgelse har man i flere saadanne Tilfælde fundet Venerne i den haarde Hjernehinde og endnu hyppigere Venerne i Hjerneskallens diploetiske Substants betændte og fyldte med Pus. At dette maatte forholde sig saaledes, havde allerede Dance gisnet i sit ovenfor omtalte Arbeide, Erfaringen har siden vaa det Fuldstændigste bekræftet det.

Men man kunde spørge, om det er nødvendigt, at der findes en Venebetændelse, for at Pus kan komme ind i Blodet; det lod sig jo ogsaa tænke, at Materien i en Absces blev absorberet, og saaledes gik over i Blodet og fordærvede det. At Pus kan gaae over i Blodet ved Absorbtion, lader sig neppe benegte, deels seer vi hyppig Exempler paa, at store Ansamlinger af Pus i ganske kort Tid forsvinder, og deels gjør det Afhængighedsfor-

hold, hvori vi seer Pus at staae til hele den øvrige Organisme, det rimeligt, at en saadan Absorbtion bestandig finder Sted. Men i disse Tilfælde finder vi tillige, at hele den øvrige Organisme slet ikke synes at lide derved; hvor mangt et Empyem, hvor mangt et Hypopion absorberes ikke, uden at der er nogen Tanke om, at saadanne Tilfælde skulde udvikle sig, som vi seer fremkomme ved Phlebitis? Det lader altsaa til, at Pus, naar det absorberes, lider en Forandring, som gjør, at det uden Skade kan blandes med Blodet, og det saa meget mere, som det ellers vilde blive os uforklarligt, hvorledes de store Puskugler kunde trænge ind igjennem de absorberende Kars Hinder. Dog maa jeg tilføie, at man har observeret nogle Tilfælde af store Pus-Ansamlinger, hvor alle Tilfælde af Pussets Overgang i Blodet har været tilstede, uden at det har været muligt, ved den omhyggeligste Disection at finde nogen betændt Blodaare. Skulde man ikke kunne formode, at der i saadanne Tilfælde har udviklet sig en purulent Dyskrasie, hvorved Blodet selv inden i Aarerne ligefrem omdannedes til Pus? At en saadan virkelig kan finde Sted, er vel ikke uomtvisteligt, men der er dog fremkaldt en høi Grad af Sandsynlighed derfor i en Række Afhandlinger som Leisier isjor indrykkede i den franske Journal: l'expérience.

Saaledes er vi da igjen komne midt ind i Humoralpathologien: sammenholder vi de her fremsatte Erfaringer med de Resultater, man i den senere Tid er kommen til ved Indsprøitninger af forskjellige Substantser i Blodet, ved nøiagtigere chemiske Undersøgelser af Vædskerne i flere Sygdomme f. Ex. Chlorosis, den brightske Sygdom o. fl., saa kan vi neppe twivle om, at en Reaction imod Solidarpathologerne og især imod Vitalisterne, som nu i saa lang Tid har ført Scepteret i Pathologien, er indtraadt. Men lykkeligviis er det ikke den gamle Humorisme, der gaaer igjen med alle sine dristige Tanke-Experimenter og udsvævende Phantasie-Spil; det er en nye Videnskab, der støtter sig paa

Erfaringen og ſtrænge Underſøgelſes-Methoder, ſom ikke gjør nogen Slutning uden tilſtrækkelige Præmiſſer, ikke danner nogen Hypotheſe, uden ſtræx at ville verificere den, og paa hele ſin Vei ſtøtter ſig til Experimentationen, ſom ſin troeſte og ſikkreſte Ledſager og Veiviſer.

Jeg har endnu nogle faa Ord at ſige om Diagnoſe, Prognoſe og Behandlingen af Phlebitis. En Phlebitis, ſom er en Følge af udvortes Aarſager, og har ſit Sæde i de Blodaarer, der ligger nær under Hudens Overflade, er let at kjende paa de før angivne Symptomer; den kunde forvexles med Lymphangitis, der i ſit førſte Stadium har lignende Symptomer, men dog uden ſtor Vanſkelighed ſkjelnes fra Phlebitis deels ved de betændte Kars Omfang og Forløb, deels ved de roſenrøde, rundagtige Pletter paa Huden, deels ved den ſamtidige Opſvulning af de lymphatiſke Kirtler. Ligeledes kunde Venebetændelſens Tilſtedeværelſe være vanſkelig at kjende, hvor den complicerer ſig med phlegmone diffusa; thi i dette Tilfælde vilde det være vanſkeligt at ſkjelne Venerne fra det opſvulnede og ſpændte Cellevæv; man maatte derfor tage Henſyn til Sygdommens Aarſag og de Symptomer, hvormed den var begyndt. Har Phlebitis ſit Sæde i de dybt liggende Vener, ſaa kan man for det Meſte ikke erkjende dens Tilſtedeværelſe, før det er for ſildigt, nemlig naar der allerede er Tegn paa den purulente Infection af Blodet; dog kan undertiden den oedematøſe Opſvulmen af de Dele, hvis Blod den angrebne Aare ſkulde føre tilbage til Hjertet, ſaavelſom en Smerte langs Venens Løb lede til en Diagnoſtik.

Prognoſen er i det førſte Stadium gunſtig; Faren afhænger deels af Betændelſens Forplantning til det omliggende Cellevæv, deels af Overgangen til det andet Stadium; indtræder dette, ſaa er Patienten fortabt; i det Mindſte er der, ſaavidt mig er bekjendt, endnu ikke publiceret et eneſte Tilfælde af Helbredelſe, efter at man har lært at diagnoſticere den purulente Infection af Blodet;

vel har jeg troet at see et Tilfælde af Helbredelse paa en Mand, som Graefe i Aaret 1836 opererede for Blodaareknudeë ved at trække Traade igjennem de udvidede Kar, og som derefter fik en voldsom typhøs Feber med Erisypelas; men jeg var dengang ikke saa nøie bekjendt med Sygdommen, at jeg tør paastaae at, det virkelig var den. Under hvilke Betingelser og hvor hyppigt Overgangen fra første til andet Stadium finder Sted, lader sig endnu ikke bestemme, da vi mangler numeriske Data.

Behandlingen er i første Stadium reen antiphlogistisk; danner der sig en Abscess, saa aabnes den og behandles efter de almindelige Regler. Tiltager Venebetændelsen uagtet de anvendte Midler, saa har J. Hunter raadet, at overskjære Venen ovenfor det betændte Sted, for at hindre Overgangen af Pus i Blodet; dette Raad synes ikke at være bleven fulgt, jeg veed ikke hvorfor.

I 2det Stadium har man forsøgt en heel Deel især toniske og stimulerende Midler; men der er intet af dem, som har frugtet det allerringeste; her er altsaa en viid Mark aaben for Experimenter, og der er vel adskillig Grund til at haabe, at vi nu, da vi maaskee kjender denne Sygdoms Mechanisme bedre end nogen anden Sygdoms, snart vil finde paa et Lægemiddel, som vil kunne befrie Menneskeslægten fra dens fordærvelige Indflydelse.

Forgiftningstilfælde af Knapost.

(Meddeelt af Bataillonschirurg Whitte).

Skjøndt Forgiftningstilfælde efter Nydelsen af de saa kaldte Knaposte oftere ere forekomne her i Landet, og flere saadanne alt for flere Aar siden ere omtalte i „Bibliothek for Læger", vil maaskee dog efterfølgende ikke ganske mangle Interesse, da det i enkelte Omstændigheder er afvigende fra de forhen anførte.

Søndagen den 13de Octbr. d. A. blev jeg om Eftermiddagen Kl. mellem 2 og 3 hentet hen til en Familie, som bestaaer af 5 Individer, nemlig Moderen, som er Enke, med 3 Børn og en Tjenestepige. De havde Alle om Morgenen befundet sig fuldkommen vel; men, efter at have spiist nogle Stykker Smørrebrød med Knapost og drukket Kaffe, begyndte først Børnene at klage over Ildebefindende med Trykken i Hjertekulen og Qvalme, hvorefter fulgte hyppige tildeels galdeagtige Brækninger. Senere indfandt disse Tilfælde sig ogsaa hos de to Voxne. Da Aarsagen til Sygdommen laae saa tydelig for Dagen, og forresten hverken Pulsens Tilstand eller deres Udseende lode befrygte nogen betydelig Fare for Livet, anordnede jeg dem blot at drikke flittig Mælk, hvorefter de ogsaa alle, med Undtagelse af det ene Barn, en Dreng paa 4 Aar, som fra Fødselen har lidt af Kertelsyge, befandt sig bedre, da jeg imellem Kl. 6 og 7 om Aftenen atter besøgte dem. Drengen vedblev nemlig at have hyppige Brækninger tilligemed Diarrhee, hans Puls var bleven betydelig hurtigere, Extremiteterne kolde, Maven meget øm ved Berørelse og hans Udseende mere lidende. Jeg foreskrev ham derfor en mucilaginøs Mixtur og lod ham tillige lægge en ulden Lap, dyppet i varm Olie, over hele Maven, samt vedblive at drikke Mælk. Derefter mildnedes Tilfældene bestandig, indtil han henimod Kl. 12 om Natten faldt i en rolig Søvn. Næste Dag vare de alle fuldkommen friske og have senere vedblevet at befinde sig vel.

At Knaposten var Aarsag til disse Tilfælde, vil vel ingen betvivle, da ikkun de Personer, som havde nydt af samme, bleve syge, og derimod flere havde drukket af Kaffeen, uden at føle mindste Ildebefindende. Ved de forhen beskrevne Forgiftningstilfælde have Flere nydt af Osten uden at blive syge, i dette derimod angrebes alle og forholdsviis efter den Mængde, de havde nydt af samme. Saaledes havde den lille Dreng, hvis Tilfælde vare de betydeligste, spiist 5 Stykker Smørrebrød med Knapost,

hvilket omtrent var det dobbelte af hvad, hans Sødskende havde nydt. Da man ved den chemiske Undersøgelse af Osten aldrig har fundet Spor af mineralske Gifte i samme, kunde man muligen troe, at Fodringen af Qvæget kunde have bibragt Mælken en skadelig Qualitet. De forhen omtalte Tilfælde ere nemlig alle frembragte ved jydske Knaposte. Det bør derfor bemærkes, at disse vare sjællandske, tillavede i Corsør. Det synes derfor rimeligt, at det Skadelige ved disse Oste maa være en eiendommelig Gift, som ved Tilberedningen, hvorved Melken undergaaer en fuldkommen Forraadnelse, under visse Omstændigheder frembringes.

En ny Auscultationsmaade.

(Revue médicale franç. et étrang. Juillet 1839).

Ved at auscultere Brystet af en Patient, som ikke klagede over nogen Liden af dette, bemærkede Hourmann, som hændelsesviis i det Samme talte, at hans egen Stemme gjenlød med en eiendommelig ægophonisk Lyd. Da han var blevet opmærksom herpaa, undersøgte han Brystet nøiagtigt, og fandt alle Symptomer paa Udsvedning i Brystets Huulhed just paa det Sted, hvor hans egen Stemme havde frembudt det omtalte Phænomen, som den ikke frembød paa den anden Side, hvor Brystet var sundt. Han ledtes derved til at anstille flere Undersøgelser, af hvilke Resultatet blev: 1) at man altid, naar man taler, medens man lægger Øret til Brystet af et sundt Menneske, hører en eiendommelig Gjenlyd, om hvilken man kan gjøre sig et temmelig tydeligt Begreb, ved at holde den flade Haand for Øret, medens man taler. Det er nødvendigt at man taler høit og tydeligt, og ikke trykker Øret for fast imod Brystet. For denne Gjenlyd foreslaaer han Navnet "Autophonie." 2) At Styrken af denne Gjenlyd svarer til Tyndheden af Brystets Vægge, og at Klangen af den er forskjellig efter Lungernes Tilstand. Hvor der saaledes er Caverner i Lungerne, har den en tydelig cavernøs Klang, og i et Tilfælde af Lungebetændelse i anden Grad havde den en tydelig bronchophonisk Klang. Dersom Erfaringen viser Rigtigheden af disse Resultater, vil denne Auscultationsmaade være af stor Nytte i de Tilfælde, hvor de Syge enten ikke kunne tale, eller man paa Grund af deres Aandsevners Tilstand ikke kan faae dem til at tale.

☞ I sidste Nummer er Professor Drejers Navn urigtigt trykket, det bedes rettet fra Dreyer til Drejer.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Pianco Luno.

Den 16. Novbr. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 29—30.

Redigeret af Dr. Ahrenſen og Cand. Kayſer.

Betragtninger over det ſaakaldte „nervøſe eller hyſteriſke Svangerſkab", ledſagede af en Jagttagelſe af denne mærkelige Tilſtand,

meddeelt af Profesſor Dr. med. J. C. Bendz, Regimentschirurg ved det fydſke Regiment lette Dragoner.

Origines morborum et causæ longe abstrusiores sunt,
Quam ut humanæ mentis acies eo usque penetrare possit.
Baglivi.

Ingen, ſom har fulgt den nyere Medicins Hiſtorie, vil nægte, at vi med Henſyn til Sygdommenes Diagnoſtik ſtaae paa et langt fuldkomnere Trin end vore Fædre. Ei alene kjende vi et ſtørre Antal af Sygdomsclaſſer og Sygdomsformer; men vi have ogſaa en langt nøiagtigere Kundſkab om de Sygdomme, ſom hine tiltroede ſig at kjende endog temmelig nøie, hvilket iſær grunder ſig paa vor fuldſtændigere Kundſkab om Kilden til de Symptomer, ſom characteriſere eller blot ledſage dem. Endſkjøndt den nyere Tids Læger hver Dag give nye Prøver paa Videnſkabens næſten vidunderlige Fremſkridt i denne Retning, kunne vi dog ikke dølge, at der endnu gives ikke faa faa Sygdomme, hvis Natur og Væſen ere os dunkle, og ſom rimeligviis endnu en lang Tid ville vedblive at være det formedelſt Utilſtrækkelighed af vore Kundſkaber i Phyſiologien og den pathologiſke

Anatomie, disse Grundpiller for den nyere rationelle Lægevidenskab. Det er ikke min Hensigt her at gjøre opmærksom paa, hvilke Sygdomme, der saaledes maatte trænge til at belyses af Fremtidens Jagttagere og Grandskere, men jeg vil blot med disse Tanker indlede de Bemærkninger, som jeg her agter at fremføre angaaende en Sygdom, hvis Natur er dunkel i høieste Grad, og som derfor trænger til at opklares af Enhver, der har havt Leilighed til at iagttage den. Den hører blandt de Tilstande, som let forvexles med Svangerskab, saa let, at den gamle Prof. Dubois, efter Orfilas Sigende, ikke skammede sig ved at tilstaae, at han ogsaa havde taget Feil. Naar vi overveie de forskjellige Sygdomme, som kunne forvexles med Svangerskab samt Tvetydigheden af Svangerskabstegnene, især i den første Periode, hvo erkjender da ikke de store Vanskeligheder, som stundom ere forbundne med Løsningen af det Spørgmaal, om et Fruentimmer er svanger eller ikke? Hvo overseer de mangfoldige critiske, bedragerisk Omstændigheder, som kunne optaarne sig om slige Tilfælde og fordunkle endog den meest klartseende Læges Øie? Hvo af os endelig, der har forsøgt sig paa den practiske Læges slibrige Vei, har ikke selv taget Feil i denne Henseende, eller seet Andre gjøre det? Et saadant bedragerisk Exempel er det, jeg her vil fremdrage, et Tilfælde, hvor ei alene en erfaren Jordemoder, men Konen selv, som tilforn havde født flere Børn, indtil det sidste Øieblik levede i den Tro, at Svangerskab var tilstede, uagtet dette ikke fandt Sted, men her forvexledes med en Sygdomstilstand, som, fordi den hører blandt de sjeldent forekommende, ogsaa let udsætter Lægen for ubehagelige Feiltagelser.

Den 5te August 1838 blev jeg kaldet til en Kone, 46 Aar gammel, som troede sig svanger og nu vilde høre mit Raad, fordi hun var blevet ængstlig over, at der var gaaet omtrent 4 Maaneder over den sædvanlige Tid, uden at Veerne førte til

noget Resultat, at Underlivet bestandigt blev førere, og at hun i den sidste Tid ikke havde følt saa stærke Bevægelser af Fosteret, som tidligere, af hvilke Grunde hun nærede Frygt for, at dette muligen kunde være dødt. Ved mine Spørgsmaale erfarede jeg, at hun fra Ungdommen havde havt et godt Helbred; kuns fik hun Menstruationen temmelig sildigt, nemlig først i sit 19de Aar. Da hun var 21 Aar, blev hun første Gang givt og havde 5 Børn i dette Ægteskab, da Manden døde i hendes 30te Aar. Hun var nu Enke i 12 Aar, og befandt sig i denne Tid vel, paa nogen Gigt og Hysterie nær, men givtede sig derpaa atter i sit 42de Aar med en ung Mand, følte sig usigelig lykkelig ved paany at være indtraadt i Ægtestanden, og ønskede Intet varmere end atter at blive Moder. Da Menstruationen nu i Slutningen af Mai 1837 udeblev, og hun følte sig upasselig, tabte Madlysten og oftere leed af Qvalme, Lyster o. s. v., troede hun sig endelig frugtsommelig. Menstruationen blev ogsaa virkelig borte i 3 Maaneder, men indfandt sig efter denne Tid atter, varede denne Gang i 8 Dage, og var tillige saa stærk, at den næsten udartede til Metrorrhagie, ledsagedes dertil af mange Smerter over Maven og Lenderne, saa at hun maatte holde Sengen; og, da flere store Blodklumper efterhaanden bortgik gjennem Moderskeden, saa nærede hun og Jordemoderen Frygt for at hun havde aborteret, eller skulde til at abortere. Efter 8 Dage ophørte imidlertid denne Afgang af Blod, hun befandt sig atter bedre, og Underlivet begyndte nu at tage til i Omfang. Det varede dog kun 6 Uger, da atter en Blodstyrtning indtraadte, ligeledes forbundet med megen Smerte og Ømhed i Maven, saa at hun ei engang kunde taale Berørelsen af Klæderne; tillige leed hun af Ømhed i Brysterne, af bestandig Qvalme dog uden Brækninger, og af Hovedpine, ligesom hun var vant til at have det i de foregaaende Svangerskaber. Blodstyrtningen standsede dog snart igjen af sig selv, og kort efter mærkede hun en

Bevægelse i Livmoderen, efter hendes Sigende ganske lig den, som et Foster frembringer, naar det begynder at faae Liv. Disse Bevægelser vedbleve og tiltoge siden, saa at hun oftere havde Leilighed til at sammenligne dem med dem, hun havde følt i tidligere Svangerskaber, ja de vare saa stærke, forsikkrer hun, at baade hun og Jordemoderen ei alene kunde føle dem, men endog udvendig see de sædvanlige Puf, hvormed Fosteret stundom giver sig tilkjende; og, da disse tiltog i Styrke paa samme Tid, som Underlivet voxede i Omfang, saa nærede hverken hun eller Andre mindste Tvivl om hendes Tilstand, man antog hende til hendes store Glæde for at være frugtsommeligt med et Barn, hvori der, som det lod, var dygtigt Liv. Til hendes Forundring viiste Menstruationen sig imidlertid atter og kom regelmæssigen hver 3die Uge, var nu ei heller stærkere end sædvanligen, indtil en Blodstyrtning paany indfandt sig i Begyndelsen af Februar 1838, som varede flere Dage, under hvilken igjen store Blodklumper bortgik. Med Hensyn til Menstruationen, beroligedes hun ved andre Koners Udsagn, at hun gjerne kunde være svanger, uagtet denne indfandt sig til bestemte Tider. Hun bemærkede nu ogsaa, at den, som det syntes hende, stærkt udvidede Livmoder sank betydeligt ned i Bækkenets Huulhed, saa at hun let følte dens Aabning med Fingeren, og plagedes desaarsag hyppig af Trang til at lade Vandet, hvilken Trang stundom endog var saa pressende, at hun ikke formaaede at holde Urinen tilbage. I de sidste Maaneder vare Brysterne tiltagne i Omfang, og indeholdt en saadan Mængde Mælk, at et lidet Tryk paa dem bragte Mælken til at sprøite i Straaler til alle Sider. Følelsen af Underlivet, som forhen bestandig steeg opad mod Hjertekulen, sank i den 9de Maaned mere ned i Navleregionen, og gjorde, at denne stod langt mere frem end tilforn. Imidlertid bemærkede hun i den sidste Tid, at der var nogen Forskjellighed i Underlivets Forlighed, da hun den ene Dag var noget smallere end den anden og omvendt, hvortil

de Personer, som vare om hende, ogsaa havde lagt Mærke, endskjøndt hun paa denne Tid var saa før, som hun ellers pleiede at være, naar Fødselen foreſtod. Det maa bemærkes, at hun hele Tiden plagedes meget af Flatulents og tillige af Rumlen i Underlivet, samt at hun vel følte Lettelſe ved Afgang af Vinde, men dog ikke blev vaer, at Underlivets Omfang derved aftog. Tillige plagedes hun af jevnlig Forſtoppelſe, som ſtundom kunde vare fra 2 til 4 Dage, og af Sliim, der efter hendes Sigende af ſig ſelv ſteeg op fra Maven, blev ſtaaende i Halſen og tvang hende til beſtandig Harken, en Omſtændighed, der iſær gjorde hende megen Ulеilighed om Natten. Denne Uorden i Digeſtionsveiene ledſagedes af jevnlig Hovedpine, og hver Gang hun havde ſpiiſt af Qvalme, imod hvilke Onder der intet andet Middel var, end at gaae tilſengs. Under disſe Omſtændigheder var Madlyſten med hver Dag aftaget, hun afmagrede paa alle Steder af Legemet med Undtagelſe af Underlivet, ſom vedblev at vore, og leed dernæſt i de ſidſte Maaneder af en ſaadan Kulde i Hænder og Fødder, at hun ikke kunde holde dem varme. Henimod den Tid, da hun med Længſel ventede ſin Nedkomſt, ſporede hun nu ogſaa Smerter, deels tvers over Maven, deels over Lenderne, hvilke tiltoge i Styrke og derfor antoges for Veer. For at lindre disſe maatte hun ſom oftеſt ligge i Sengen med Puder under Lenderne, og, naar hun ſad oppe, ligeledes have disſe underſtøttede. Ved Udgangen af 9de Maaned tiltoge disſe formeentlige Veer endelig en Gang ſaa ſtærkt, at hun troede Fødſelen begyndt og ſendte Bud efter Jordemoderen; men denne tilbragte flere Timer hos hende, uden at Veerne førte til noget Reſultat. Paa ſamme Maade vendte Smerterne oftere tilbage med flere eller færre Dages Mellemrum og forſtyrrede hendes Ro iſær om Natten. Kræfterne aftoge meer og meer, og hun fik et blegt, ſygeligt, leucophlegmatiſk Udſeende.

Saaledes var hendes Tilſtand, da jeg d. 5te Auguſt 1838,

i den 13de Maaned af det formodede Svangerskab, kom til hende. Underlivet fandt jeg af samme Form som i den sidste Tid af Svangerskabet; skjøndt Navleegnen stod meget betydeligt frem, havde Navlen dog beholdt sin naturlige Fordybning. Igjennem Bugdækket kunde jeg ikke spore nogen Udspænding af Livmoderen, Intet føle, som havde Formen af dette Organ i en forstørret Tilstand, ei heller opdage nogensomhelst haard Deel, som kunde bestyrke Formodningen om Tilstedeværelsen af et Foster. Paa den anden Side følte jeg heller ikke Tegn til Ansamling af Vand eller Luft i Underlivet, hvilket derimod uden Smerte lod sig skyde og sammentrykke i alle Retninger, og frembød en særegen ligesom deiget Fornemmelse under disse Bevægelser. Ved Undersøgelse gjennem Moderskeden fandt jeg Livmoderen større end sædvanlig, tung og nedsunket i Bækkenets Huulhed, saa at jeg allerede stødte paa Modermunden et Par Tommer indenfor Moderskedens Munding. Jeg mærkede aldeles ingen Følelse af Ballottement, hvilken derimod Jordemoderen paastod tidligere at have været tilstede, og Modermunden var saaledes, som den pleier at være udenfor Svangerskabet hos Koner, der før have født. Menstruationen havde siden den sidste Blodstyrtning indfundet sig regelmæssigere, Brysterne vare spændte og fulde af Mælk, Tungen ureen, slimet, Aabningen sparsom, Appetiten forsvundet; hun klagede over Mathed, Qvalme og de hyppigere tilbagevendende Veer med Lændesmerter og Spændinger i regio epigastrica og umbilicalis, som Dag og Nat foraarsagede hende mange Smerter, men dog ikke førte til Noget. Hun troede endnu med Vished, at hun var svanger, men havde, som ovenfor blev bemærket, i den sidste Tid sporet, at Fosterets Bevægelser, der forhen især vare stærkest mellem Menstruationsperioderne, nu vare blevne svagere, hvorfor hun var bange for, at Barnet skulde døe af Svækkelse.

Da jeg havde undersøgt hende nøie, og var kommet til den

Overbeviisning, at hun ikke var svanger, beroligede jeg hendes Bekymring over dette feilslagne Haab, og ligeledes den Frygt for Vatterſot, ſom derefter opſtod hos hende. Jeg anſaae hendes Tilſtand for at beſtaae i en combineret Underlivsſygdom, under hvilken ſaavel Livmoderen ſom Tarmcanalen lede, en Anſkuelſe, hvortil paa den ene Side den i Omfang forøgede og ſjunkne Livmoder, i Forbindelſe med den conſenſuelle Liden af Bryſterne, paa den anden Side den beſtandige Qvalme, den urene, ſkidne Tunge, den jevnlige Forſtoppelſe og Afgang af Vinde, ſamt Mangel paa Appetit og tiltagende Magerhed ſyntes mig at hentyde. Jeg raadede hende derfor at beſtræbe ſig for at overvinde den Mathed, ſom fængſlede hende til Sengen eller Stolen, at deeltage i de huuslige Forretninger, og daglig at gjøre ſig Bevægelſe i fri Luft, naar Veiret tillod det, enten tilvogns eller tilfods. For at virke opløſende paa Tarmcanalen og befordre Affondringerne, foreſkrev jeg Piller af Gummi ammoniacum, extractum cicutæ, Sapo medicatus og Aloe, at tage 5 Piller Morgen og Aften (15 Gran hver Gang), og ſamtidigen hermed et Afkog af radix taraxaci og radix graminis, af hvilket hun daglig ſkulde drikke 3—4 Glas.

Som jeg havde ventet, virkede denne Medicin heldigt paa Underlivets torporøſe Tilſtand, hun fik daglig 4—6 Gange eller oftere Aabning, og man ſaae nu Underlivet daglig at formindſkes, medens hun under den befordrede Stolgang udtømte en ſtor Mængde æggehvidagtig, hvidguul eller klar, med Excrementer meer eller mindre blandet, bævende, meget ſeig Sliim (glaire). Efter 3 Uger var Underlivet næſten ſvundet til Halvparten af dets tidligere Størrelſe ved denne Afgang af Mucoſiteter og Vinde, Bryſterne begyndte ligeledes at ſvinde og indeholdt ingen Mælk meer, de veeagtige Smerter havde aldeles ophørt, ſaavelſom de Bevægelſer, hvilket hun formodede at hidrøre fra Foſte-

ret, Appetiten vaagnede, og hun kunde nu næsten sove hele Nat-ten uden at forstyrres. Qvalme og Hovedpine svandt strax i de første Dage, da Stolgangen blev hyppig; Kræfterne vendte efterhaanden tilbage, som hun bedre kunde taale at spise, og hun begyndte nu ogsaa at kunne spadsere i fri Luft, hvilket i den første Tid formedelst Matheden var hende umuligt, saa at hun maatte kjøre. Lidt efter lidt mærkede hun nu ogsaa, at Livmo-deren trak sig høiere op, men blev ikke vaer, hverken at Luft eller nogensombelst Vædske bortgik fra dette Organ. Da Me-dicinens afførende Virkning syntes at svække hende efter omtrent 4 Ugers vedholdende Brug, satte jeg lidet Rhabarber til Pillerne istedetfor Aloe, hvilket havde til Følge, at Stolgangen blev min-dre hyppig. Excrementerne antoge efterhaanden et mere naturligt Udseende, Form og Consistents, ligesom de ogsaa fra nu af inde-holdt mindre og mindre Sliim. Hun vedblev at bruge denne Cuur til Udgangen af October, paa hvilken Tid Underlivet næ-sten havde naaet sit naturlige Omfang, Livmoderen ganske havde trukket sig tilbage, Urinen, som under hele Sygdommn havde været tyk og plumret, var blevet klar, og hun forresten ikke sporede nogen Ulempe, men befandt sig lige saa vel, som førend hiin Pe-riode, da hun troede sig svanger. Den 25de Novbr. forsikkrede hun mig, aldrig at have følt sig raskere, hun havde erholdt sin forrige Førlighed i Lemmerne tilbage, Appetiten var god, hun havde atter faaet Couleur i Kinderne, og Menstruationen gik sin ordentlige Gang. Den 19de October d. A., altsaa omtrent et Aar efter, har jeg atter undersøgt hendes Tilstand, som i enhver Henseende er tilfredsstillende, og navnligen har hun siden den Tid ikke lidt af nogen Slags Svækkelse hverken i Tarmcanalen eller i Livmoderen.

Jeg kommer nu til Besvarelsen af det Spørgsmaal: hvad har denne Kone egentlig feilet? Hvori bestaaer den

Sygdom, hvoraf hun leed? Thi at hun ikke har været svanger paa naturlig Maade, og at der ei heller kunde være Tale om graviditas extrauterina, er mig aldeles klart baade af Sygdommens Gang, og af senere anstillede Undersøgelser i denne Anledning. Imidlertid var her saa mange Tegn paa Svangerskab tilstede, at det vel maatte undskyldes en Læge, som var bleven tilkaldt i den 8de eller 9de Maaned, om han havde troet, at hun virkelig var det, saa meget mere, som baade Konen selv, og paa hiin Tid ligeledes Jordemoderen ikke nærede mindste Tvivl derom. At jeg strax fattede Mistanke om, at hun ikke var det, tilskriver jeg alene den Omstændighed, at jeg først blev tilkaldet i det formodede Svangerskabs 13de Maaned, hvorved jeg nødvendigviis maatte ledes til nøie at undersøge, om hun ogsaa virkelig var svanger.

Hvorledes forklare vi denne Førlighed af Underlivet, som vedblev at tiltage i et saa langt Tidsrum, denne Tilvæxt af Livmoderen, som her tydeligen fandt Sted, denne Affondring af Mælk i de svulne Bryster, og disse Bevægelser, som i den Grad lignede Fosterets, at Konen, der kjendte dem fra tidligere Svangerskaber, ikke formaaede at adskille dem derfra? Jsandhed, om meget af dette tillader jeg mig endnu kun Gisninger, og ei heller i lignende Jagttagelser, som forskjellige Forfattere have meddeelt, har jeg kunnet erholde nogen ret overbevisende Oplysning derom. Uagtet jeg under Behandlingen fra Begyndelsen lod mig lede af de forhen meddeelte Anskuelser, hvilke ogsaa nu forekomme mig at være de rationelleste, faldt jeg dog senere paa den Tanke, at dette Tilfælde muligen kunde henhøre til den Art af afstale Svangerskaber, som Md. Boivin*) har kalhæmatohysterisk e, og som grunde sig paa en Ansamling af

*) Handbuch der Geburtshülfe, übers. von Dr. Robert. Marburg 1829, Pag. 109.

Blod i Livmoderens Huulhed. Konen havde nemlig flere Gange havt Tegn, der kunde tyde paa Abort, saa at en saadan Blodansamling her jo let kunde forklares. Men deels det næsten Utænkelige i, at en saa betydelig Ansamling af Blod kunde bestaae i hiin lange Tid, uden tilsidst at skaffe sig Udvei paa en afgjørende Maade, deels den Omstændighed, at jeg gjennem Bugmusklerne ikke kunde opdage noget Tegn til en saa stærk Udspænding af dette Organ, som her nødvendigviis maatte finde Sted, hvis Underlivets Førlighed for størstedelen skulde skyldes denne Omstændighed, deels endelig Oplysning hentet fra lignende Tilfælde, som forskjellige Læger have meddeelt, lode mig snart igjen forlade denne Anskuelse, og betragte dette Tilfælde som et Exempel paa, hvad disse benævne: Graviditas spuria v. simulata, Pseudograviditas, og som Franskmændene give Navn af grossesse nerveuse v. hysterique v. spasmodique. At den gamle Practiker Thomas Sydenham nøie har kjendt og beskrevet denne Tilstand, er en Omstændighed, som ei alene er interessant, forsaavidt den viser, hvor omhyggeligt de Gamle studerede den syge Organisme og nedskrev deres Jagttagelser, men tillige gjør flere af Nutidens Gynækologer til Skamme, som i deres Værker ei engang omtale denne høist mærkelige Tilstand. Sydenham tilskriver den alene flatus, som, siger han*), her „ikke alene give Anledning til Førlighed i Underlivet, men til andre Tegn paa Svangerskab.“ Han bemærker, „at den angriber meest Enker og Fruentimmer, som

*) *Thomæ Sydenhami.* Opera medica, Genevæ 1776, Tom. I. Tractatus de hydrope, p. 334: „Altera species (sc. tumorum abdominis) flatibus ortum debet, qui non tumorem tantum, sed et alia ingraviditatis signa pariunt. Hæc viduas ut plurimum exercet, vel etiam mulieres, quæ non nisi provectiores ætate nupserunt: atque hæ tam suo ipsarum quam obstetricum judicio, quarum oracula hac ipsa de re consuluere, motum infantis jam a tempore consueto usque ad legitimum tempus pariendi persentiscentes, quin et ad eundem modum, quo gravidæ solent, subinde ægro-

blive sildig gifte; og, da disse baade efter deres egen og Jordemoderens Mening troe at spore Fosterbevægelser lige fra den sædvanlige Tid indtil Fødselstimen, endog ganske lig dem, som Svangre pleie at føle, da de af og til skrante, og Brysterne samtidigen vore og udgyde Mælk, saa sørge de ikke sjeldent baade for Bindsler og andre Nødvendigheder til Barnets Modtagelse, indtil Maven endelig skuffer deres tomme Forhaabninger, ved ligesaa langsomt at tage af i Omfang, som den tog til." Han antager altsaa Grunden at være Flatulents i Tarmkanalen, hvilken Mening senere van Swieten ogsaa tiltraadte i hans Commentarer til Boerhave (§ 1293), hvor han anfører et mærkeligt Tilfælde af denne Natur hos en Kone, som havde født 14 Børn, det sidste for 8 Aar siden, og nu paastod at føle samme Tilfælde, som i hendes tidligere Svangerskab: sensim, siger han, quinque menses increvit abdomen, postea sensim detumuit."

Montgomery*), som i den senere Tid nøiagtigen har omtalt denne Tilstand, yttrer, „at det er en ganske egen, høist mærkelig Tilstand, som især forekommer i den senere Alder, naar Menstruationen, førend den ganske ophører, begynder at blive irregulær og for en kort Tid ophører. Maven kommer i Uorden, der viser sig Qvalme og Bræknинger, Brysterne vore, blive ømme og indeholde stundom en serøs, mælkelignende Vædske, Underlivet bliver førere og fremragende, især hvor der er Tilbøielighed til Fedme, og dets Førlighed tiltager efterhaanden deels formedelst Affætning af Fedt, deels og fornemmelig formedelst Ansamling af Luft i Tarmene, som ved at bevæge sig i Tarmkanalen let

tantes, sororiantibus insuper mamellis et lacte exstillante, de fasciis haud raro ceterisque ad excipiendum infantem necessariis sibi prospexerunt, donec tandem venter pari, quo increverat, gradu sensim detumescens, spem vanam eluserit."

*) On the signs and symptoms of pregnancy. London 1837, p. 179.

antages for Bevægelser af Fosteret. Nervesystemet er dertil meget i Uorden, og Konen føler sig overbeviist om at være svanger, — en Idee, som Fruentimmer i denne Periode have meget kjær og nødig give Slip paa — og ikke sjelden bliver henimod Enden af det indbildte Svangerskab, Illusionen fuldstændig ved Fornemmelsen af periodiske, veelignende Smerter." Som sagt forekommer denne Sygdom meest i den senere Alder, uden dog at være bundet til denne; thi Montgomery har ogsaa seet den hos yngre Koner, der have født baade før og senere. Men altid, siger han, frembyder den en for Lægen overmaade vanskelig Opgave at løse; thi, som Hamilton rigtigen bemærker, veed Konen med ubegribelig Lethed at indbilde sig alle Svangerskabsfornemmelser, og føler sig endog fornærmet ved enhver Tvivl fra Lægens Side i denne Henseende.

Ogsaa Velpeau*) omtaler denne Tilstand nøiere og bemærker, at den af alle er den, som lettest kan give Anledning til Forveksling med Svangerskab. Efter ham forekommer den ligeledes især i den senere Alder (aux approches du retour d'âge), hos meget nervøse Subjecter, som have tabt deres første Børn og længes efter at faae flere, eller som have været Enker i flere Aar og nu troe sig istand til at faae Børn med en ny Mand. „Menstruationen standser", siger han, der kommer Qvalme, Madlede, Forandringer i Brysterne og i Fordøielsen, og stundom alle rationelle Tegn paa Svangerskab: Underlivet voxer i Omfang, og undertiden paastaaer Konen endog at føle Fosteret bevæge sig med Kraft, ja hvad mere er, selv duelige Fødselshjælpere have kunnet dele hendes Vildfarelse."

Devergie**) anfører Charactererne ved samme at være følgende: Tiltagen af Livmoderen og Brysterne, haard og tung

*) Médécine legale, Paris 1836. Tom. I. pag. 422.

**) Art des accouchemens, Paris 1829. Tom. I. p. 216.

Livmoder, først Blodflod, temmelig rask, undertiden endog meget hurtig Fylde og Førhed af Underlivet, mælkelignende Vædske i Brysterne, stundom trængende Smerteanfald ligesom Fødselsveer; men der mangler Ballottements-Fornemmelsen, de active Fosterbevægelser (vi saae dog i det Foregaaaende, at lignende Bevægelser ogsaa kunne være tilstede) og Fosterets Hjerteslag (ved Auscultationen). „Selv Koner," siger han, der have født flere Gange, kunne narres, og Lægen med."

For end mere at oplyse denne besynderlige Sygdom, skal jeg her meddele nogle charakteristiske Tilfælde, iagttagne af forskjellige Forfattere, som vise megen Overeensstemmelse med det af mig observerede.

1ste Tilfælde. En 47 aarig Dame af stærk Constitution, havde født 4 Gange, aborteret 5 Gange, da Menstruationen udeblev i hendes 45de Aar, og hun sporede alle Tegn til Frugtsommelighed. I den 4de Maaned efter havde Underlivet naaet en tilsvarende Førhed, da Tilfælde opstode, som bebudede Abort, men dog atter gik over. I Midten af 5te Maaned følte hun tydelige Fosterbevægelser. Da Chaudon paa denne Tid undersøgte hende, fandt han Underlivet saa stort, som det pleier at være i denne Periode af Svangerskabet, noget spendt og ømfindligt, og i dets øverste Deel følte han en aflang Masse, som han antog for at være Livmoderens Grund. Ved Undersøgelse gjennem Moderskeden fandt han derimod Livmoderhalsen og den nederste Deel af Livmoderens Legeme i en naturlig Tilstand, hvorved han lededes til at benægte Svangerskabet. Imidlertid bleve Fosterbevægelserne bestandig stærkere, saa at Konen heraf bestyrkedes i sin Tro paa det Modsatte, og ved Midten af 9de Maaned vare de stærkere end nogensinde før; de meget store Bryster udgede en mælkeagtig Vædske, nogle Dage efter kom der trængende Smerter over Lenderne, og der gik noget Blod bort gjennem Moderskeden, uden at Svulsten i Underlivet dog

forandredes. 3 Dage efter meldte hun Chaudon, at hun var forløst, men havde intet Barn faaet (qu'elle ëtait accouchée sans faire d'enfant), hendes Bryster vare sammenfaldne, Underlivet Halvdelen mindre end før og ganske slapt, og alt dette uden Metrorrhagie, uden Diarrhee, uden Sved, uden Afgang af Luft eller Vand, kort sagt, uden nogensomhelst critisk Udtømmelse. Hun blev siden aldeles restitueret, og Menstruationen kom atter ordentligt tilbage. (See Devergie l. c.)

2det Tilfælde. En Kone, som blev seent gift og i nogle Aar ingen Børn fik, mærkede tilsidst, at hendes Menstruation udeblev, hvoraf saavelsom af andre Phænomener hun formodede, at hun var svanger. Hun blev før og Underlivet tog bestandigt til i Omfang, indtil Smerter indfandt sig ved den ventede Nedkomst, som antoges for Veer. Huuslægen bliver hentet og gaaer ind paa, at Fødselen er begyndt; men efter 48 Timers Forløb, da Veerne vedblive med Styrke uden at fremme Fødselen, sendte man Bud efter Dr. Labatt i London, som skulde afgjøre, om Konen kunde forløses uden Instrumenter, og hvis ikke, hvad Slags der skulde anvendes. Labatt undersøgte nu og fandt, at hun slet ikke var svanger, hvilket Udfaldet ogsaa snart bekræftede. (See Montgomery l. c.)

3die Tilfælde. En 38 aarig Dame, som ingen Børn havde faaet i 12 Aar, og vilde give Alt i Verden for at blive Moder med den Mand, hun havde faaet, lod Dr. Velpeau hente i Aaret 1823, for at forebygge en Abort, hvormed hun troede sig truet. Efter hendes Sigende var hun 4 Maaneder henne, og saavel Underlivets Fyrhed, som talrige sympathiske Phænomener syntes at bekræfte hendes Udsagn; hun havde ogsaa følt Fosteret bevæge sig. Det ubetydelige Blodflod, som forskrækkede hende, var opstaaet ved en voldsom Legemsbevægelse: efter 2 Dages Forløb var hendes Frygt i denne Henseende overvundet. Det viiste sig dog atter 2 Maaneder senere, men ogsaa

denne Gang uden videre Følger. Endelig kom det forønskede Øieblik, da Veerne begyndte; en Jordemoder blev hentet til Barselkonen, som var ude af sig selv af Glæde. „3 Dage gaaer hen," siger Velpeau, „under temmelig heftige Lidelser, uden at Fødselen fremmes; man henter mig; jeg undersøger og finder Livmoderhalsen, saavelsom hele Livmoderen i naturlig Tilstand. Jeg erklærede, at hun ikke var svanger; hun blev rasende af Harme, jeg fik Afsked; og 4 Dage efter erfarede jeg, at denne Dames Mave var faldet sammen, at Intet var kommet ud af Fødselsdelene, og at hun atter var kommet sig."

„Her, som i alle lignende Tilfælde," vedbliver han, „vilde Livmoderens Undersøgelse have været tilstrækkelig til at hæve Illusionen lige fra den 5te Maaned af; men den Syge elskede saaledes sin Vildfarelse, at hun ikke vilde lade sig undersøge, saa meget mindre, som der ikke var Skygge af Tvivl i hendes Sjel angaaende Beskaffenheden af hendes Tilstand."

Jeg anseer disse Oplysninger for tilstrækkelige, til at give et klart Billede af denne mærkelige Tilstand. Hvori denne Sygdom egentlig bestaaer, er endnu, som sagt, ikke tilfulde oplyst. Vi kunne herom have Formodning, men ingen Vished; thi, saavidt mig er bekjendt, har ingen Forfatter meddeelt os Tilfælde, i hvilke den Syge er død under denne Sygdom; vi mangle følgeligen Lys i Sagen fra den anatomisk-pathologiske Side, og kunne derfor kun holde os til en physiologisk-pathologisk Analyse af de constantere Phænomener ved samme, for deraf at udfinde, hvori læsio principalis kan bestaae, og i hvilke Organer eller Systemer den kan have sit Sæde.

Af det Foregaaende saae vi nu, at denne Sygdom især viser sig hos nervøse, hysteriske, meget irritable Fruentimmer henimod den Tid, da Menstruationen hos dem skal ophøre ifølge Naturens Love og derfor ofte kommer i Uorden; vi saae endvidere, at disse Subjecter enten vare saadanne, som bleve seent givte,

eller saadanne, som have været gifte i mange Aar uden at faae Børn, eller saadanne, som, efter at have været Enker i en Række af Aar, atter bleve gifte og ønskede sig Børn. Da man hos dem alle træffer en levende Attraae efter at blive svangre, tør man vel antage, at en betydelig mental Stimulus af denne Natur indvirker stærkt og vedholdende paa Uterinsystemet og de med dette i Forbindelse staaende Organer, en Stimulus, hvis Indvirkning i physisk Henseende har faaet saa meget større Betydning, som den yttrer sig hos Subjecter, der i en Række af Aar have ført et afholdende Liv, hos hvem Kjønsdriften maaskee var for en Deel indslumret, men nu vækkes i en seen Alder, og maaskee af denne Aarsag vaagner desto stærkere, vel endog paa en unaturlig Maade.

Tager man tillige Hensyn til, hvor svækkende Tilfredsstillelsen af en exalteret Kjønsdrift i denne Alder virker paa Organismen hos Fruentimmer med ovennævnte Constitution, hvor let Nervesystemets Yttringer exalteres og bringes i Uorden hos slige Subjecter, og hvilken Magt dette har saavel over Legemet, som over Aanden hos Fruentimmer i Almindelighed, da er det vel ikke saa forunderligt, at Uterinsystemet og de med samme consensuelt forbundne Organer under disse Omstændigheder congestioneres og inciteres, at Organerne tilsidst lide under Følgerne af det forøgede Blodtilløb og den forøgede Innervation, tiltage i Omfang og anormalt begynde at udøve en Deel af de Functioner, hvortil Naturen gav dem Evne, d. e.: at Livmoderen begynder at leve det eiendommelige Liv, hvortil den er bestemt under Svangerskabet, og at dette Liv yttrer sig med sine sædvanlige Reflexer i andre Sphærer af Organismen. Paa denne og ingen anden Maade seer jeg mig istand til at forklare den Forøgelse af Livmoderens Omfang, som her finder Sted, en Forøgelse, som man forresten ogsaa bliver vaer under andre Omstændigheder, hvor en pathologisk Stimulus udenfor Livmoderen per

consensum virker inciterende paa dette Organ. At Livmoderen i denne Tilstand kan være istand til at fremkalde de samme sympathiske Phænomener, som man ellers bemærker hos Svangre, og som ligeledes spores her, nemlig Qvalme, Brækning, Hovedpine, Lyster (Pica), Afsondring af Mælk i Brysterne o. s. v., er begribeligt. Men skulde den Forøgelse af Livmoderens Omfang, som her finder Sted, alene skyldes en reen parenchymatøs Tilvæxt af dette Organ? Det synes i det mindste ikke rimeligt. Da Livmoderen er et vigtigt Afsondringsorgan, bestemt til Virksomhed saavel udenfor Svangerskabet (Menstruationen), som under samme (Afsondring af tunica filamentosa til Æggets Befæstning), saa synes Analogien at tale for, at under en saa forhøiet Virksomhed i dette Organ, som her rimeligviis finder Sted, om den endog blev anormalt fremkaldt, en Afsondring ogsaa maa foregaae, og at navnlig Slimhinden under slige Omstændigheder, ligesom ved Productionen af nogle Slags molæ, giver Anledning til Dannelsen af en Vædske, maaskee af Hinder tillige, som ved at opfylde og udspænde Huulheden i Forening med Organets parenchymatøse Tilvext bidrager til hiin Forøgelse af dets Omfang. Maaskee finder allerede fra Begyndelsen af Sygdommen en saadan Afsondring Sted i dets Indre, og kan her, som Carus*) med Grund synes at forudsætte ved flere hydrometræ, betragtes som et Slags ufuldkomment Svangerskab, hvor nemlig Livmoderen, ikke Æggestokken, avlede, saa at blot en tunica decidua forefindes i Livmoderen. En saadan Livmoder-Conception er efter denne lærde Forfatters Mening hyppigere, end man troer; ja han antager endog, at de hyppigen med Menstruationen afgaaende Hinder stamme herfra. Usandsynligt er det ikke, at under disse Omstændigheder den indvirkende mentale Stimulus, Livmoderens eller rettere hele Uterinsystemets eralterede Tilstand, og Kjønsdriftens Tilfredsstillelse under disse Forhold, kan give

*) Lehrbuch der Gynäkologie, Leipzig 1828, 1ster Th. p. 305.

Anledning til en saadan mislykket kun partiel Conception, hvis Hovedprodukt bliver en Affondring af Livmoderens indvendige Overflade. Af hvad Natur nu denne Affondring monne være, om Blod, blodigt Serum, eller Sliim, med eller uden Hinder, er ikke let at afgjøre da som bekjendt, de fleste Forfattere ikke have bemærket noget Udflod fra Livmoderen under denne Tilstand. Kun Devergie omtaler et serøst Blodflod som een af Characterne ved samme. Det maa dog bemærkes, at vel Afgang af Blod fandt Sted under det tidligere Forløb af Sygdommen (en Omstændighed, der hos Flere gav Anledning til Frygt for Abort), men at man under Sygdommens Resolution, eller i dens sidste Periode, ikke er bleven nogen saadan Afgang vaer. Imidlertid er dette vist eet af de Punkter i denne mærkelige Sygdoms Pathologie, som trænger til en nøiagtig Undersøgelse, da under Livmoderens successive Aftagen gjerne en langsom Udtømmelse af blodig Sliim kan finde Sted, som enten aldeles undgaaer Konens Opmærksomhed, eller af hende antages at stamme fra en Affondring i de yderste Fødselsdele. At Menstruationen, saaledes som det var Tilfældet i det af mig iagttagne Tilfælde, kommer i Gang og indfinder sig regelmæssigen, udelukker ingenlunde Muligheden af, at Livmoderen er opfyldt af et forskjelligartet Fluidum, da hiin Affondring, ligesom naar den bemærkes under virkelige Svangerskaber, snarere stammer fra Moderskeden, end fra Livmoderen.

Uagtet Livmoderen nu ved parenchymatøs Tilvæxt, og rimeligviis tillige ved Udspænding af en Vædske, maa antages at have Deel i den Udvidning af Underlivet, som finder Sted i denne Sygdom, lade de øvrige Phænomener dog ogsaa formode, at andre Omstændigheder væsentligen kunne bidrage hertil, og at navnligen en Status flatulentus, pituitosus intestinorum i denne Henseende spiller en betydelig Rolle. Ved nærmere at overveie de Subjecters Constitution, hos hvilke den viser sig, og

de Omſtændigheder, under hvilke den fremtræder, vil man ogſaa finde tilſtrækkelig Anledning til Udviklingen af en ſaadan Tilſtand i Tarmkanalen. Ligeſom det er en gammel af Andre gjort Erfaring, ſaaledes har jeg ogſaa ſelv lagt Mærke til, at Perſoner, ſom give ſig i en ſeen Periode af deres Liv, iſær Fruentimmer, og ſom maaſkee ikke altid holde det for deres Alder nødvendige Maadehold i Nydelſen af Venus, omſider med ſvækkede Nerver ogſaa erholde en ſvag Mave, paa ſamme Tid ſom der affættes en ikke ringe Mængde af en, om jeg ſaaledes maa udtrykke mig, leucophlegmatiſk (man kalder det i daglig Tale ikke med Uret „uſund") Fedme, ſom giver dem et ganſke eget gjerne af Bleghed ledſaget Udſeende. Samtidigen med Hovedpine, Rygſmerter og endeel andre Nervesymptomer fremtræde efterhaanden Tegn paa ſvækket Fordøielſe og Atonie i Tarmkanalen formedelſt den lammede Innervation, hvoraf Følgen gjerne bliver træg Stolgang, Flatulents og en ſlimet Tilſtand. Tage vi nu Henſyn hertil, og at hine Subjecter netop befinde ſig under diſſe Omſtændigheder baade formedelſt deres Alder, Kjøn, Temperament og Levemaade, ſaa er der tilſtrækkelig Grund til at antage, at Tarmkanalen, ſom ſagt, ſpiller en ſtor Rolle i denne Sygdomstilſtand; og betænke vi endvidere, til hvilken Grad Tarmene under ſaadanne Omſtændigheder kunne udblokkes af indeſluttede Vinde og af Sliim, og hvilken Mængde heraf kan gjemmes i Tarmkanalen, uden at Stolgangen, formedelſt Tarmenes Atonie, ſynes at røbe deres Tilſtædeværelſe i den Mængde, hvori de findes, da kunne vi baade gjøre os Rede for, hvorledes Tarmkanalen under ſlige Omſtændigheder kan have en ſtor, om ikke den ſtørſte Deel i Underlivets Udſpænding, og tillige forklare os den beſynderlige deigede Fornemmelſe, ſom man føler ved Underlivets Underſøgelſe. De Ældre, navnligen Sydenham og van Swieten, havde følgeligen Ret i at antage Tarmkanalen for afficeret i denne Sygdom; men de have ganſke viſt Uret, naar

de troe, at den kun afhænger af Vinde, en Anskuelse, som ikke harmonerer med de Phænomener, der charakterisere den.

Jeg troer altsaa, at Underlivets Førlighed i denne Tilstand skyldes deels en Forøgelse af Livmoderens Omfang, deels en Udspænding af Tarmene formedelst Ansamling af Luft og Sliim, deels endelig (hvorpaa Montgomery ogsaa hentyder) hin Fedme, som i enkelte Tilfælde ledsager den, og som bekjendt især hjemsøger Underlivet og dets Bedækninger. Med Hensyn til disse Anskuelser finder jeg megen Støtte i den af mig meddeelte Sygehistorie. Ei alene nemlig var Livmoderen forøget i Omfang, og af denne Grund sunket ned i Bækkenets Huulhed med sin nederste Deel, men Forløbet af Sygdommen viiste ogsaa, at Tarmkanalen indeholdt en stor Mængde Vinde og seig, klar eller hvidguul Sliim, en Omstændighed, som formodentlig, deels ved Afgang deels ved Absorption af Gasarterne, var Skyld i, at Underlivets Førlighed i den sidste Tid, som ovenfor blev bemærket, var saa saare forskjellig den ene Dag fra den anden.

Et mærkeligt Phænomen bliver det altid, at Underlivet i denne Sygdom, som vi ovenfor saae, er istand til i temmelig kort Tid, i faa Dage, at tabe den største Deel af sin unaturlige Førlighed, at det til andre Tider derimod tager ligesaa langsomt af, som det voxede. Dets hurtige Indsvinding kan jeg kun forklare mig deraf, at Førligheden i saadanne Tilfælde meest skyldes Tarmenes Udspænding af Luft, mere end en Forøgelse af Livmoderens Omfang. Dog maa jeg her bemærke, at dette Organ kan være endog temmelig forøget i Omfang, uden at Underlivet derfor er synderligt større end sædvanligt, saa at man altsaa af Underlivets forholdsviis hurtige Indsvinding og tilsyneladende Tilbagevenden til den naturlige Tilstand under hine Omstændigheder ikke kan føre noget strengt Beviis for, at Livmoderen ikke deeltager i Affectionen, hvilket Beviis her kun lader sig

hente fra den nøiagtigste Undersøgelse af dette Organs Tilstand gjennem Bugdækket, Modersteden og Endetarmen.

Resultatet af disse Bemærkninger bliver altsaa, at der endnu er mange Punkter i denne Sygdoms Pathologie, som trænge til Oplysning ved fremtidige Jagttagere; det skulde nu glæde mig, om jeg har været saa heldig her at udhæve de Sider, som især trænge dertil. Efter hvad jeg har havt Leilighed til at erfare er Sygdommens Natur nervøs, og den bestaaer i en Combination af Tarmkanalens Svækkelse med en erethist Tilstand saavel i hele Nervesystemet, som især i Uterinsystemet og de med samme forbundne Apparater, hvorved ogsaa disses vegetative Functioner geraade i en sygelig forøget Virksomhed.

Hvad Diagnostiken angaaer, skal jeg endnu kun tilføie nogle faa Ord om tvende Sygdomme, som kunne forveksles med den, nemlig Ansamling af Vand og af Luft i Livmoderen. Vandansamlinger i Bughindens Huulhed og i Æggestokkene betragter jeg nemlig som saa umiskjendelige, at jeg ikke vel kan antage Feiltagelse mulig i denne Henseende for nogen opmærksom Jagttager.

Hvad Ansamling af Vand i Livmoderen angaaer (hydrometra), da kan Vandet her som bekjendt være indsluttet enten i dette Organs Huulhed (hydrometra stricte sic dicta v. ascitica), eller være indesluttet i Hydatider, Acephalocystider, som udfylde dets Huulhed, uden derfor at være nogen mola hydatitosa (hydrometra hydatica), eller bestaae i et Slags Oedem af dets Substants (hydrometra oedematosa v. parenchymatosa). Ved den første Art er Fluctuation tilstede, og en forholdsmæssig Portion Vand afgaaer af og til gjennem den ellers tilsluttede Modermund, hvilket snart vil give Oplysning om Sygdommens Natur; ved den anden mangler Fluctuationen, derimod bortgaae ligeledes af og til Membraner af døde eller itu trykte Acephalocystider eller hele Cystides, som ogsaa tilstrækkelig oplyse Sagen;

ved den tredie, den sjeldneste Art, er Diagnosen vanskeligst, da baade Fluctuation mangler, og Intet afgaaer gjennem Moderskeden, som er istand til at give Oplysning, saa at man her kun kan ledes af en vis deiget Fornemmelse, hvilken man især bliver vaer gjennem Moderskeden. I alle 3 Tilfælde føler man den udspændte Livmoders Form gjennem Bugmusklerne, men bemærker tillige, at dette Organ periodist aftager eller tiltager i Størrelse.

Ansamling af Luft i Livmoderens Huulhed (Physometra) er derimod i Almindelighed ikke vanskelig at adskille fra den, naar man lægger Mærke til deels den tympanitiske Lyd, som Slag paa Underlivet afgiver, gjennem hvis Dække man tydelig føler Formen af den udspændte Livmoder, deels den ubetydelige Tyngde, som denne gjennem Moderskeden bemærkes at have, deels endelig den pludselige Afgang af Luft, som af og til finder Sted gjennem Moderskeden med en egen Lyd (crepitus uteri, aedopsophia) og under Underlivets ligesaa pludselige Aftagen i Omfang. Ved denne Tilstand finder forresten baade Bevægelser Sted i Underlivet, som kunne tages for Fosterbevægelser, og trængende Smerter, som kunne forveles med Veer, og som ifølge Omstændighedernes Natur, under Livmoderens Bestræbelser efter at udjage Luften, maae komme disse meget nær.

Om Urinblærens sygelige Irritabilitet.

(Efter Coulson: On deseases of the bladder, London 1838).

Denne Sygdom bestaaer i en hyppig, ofte uimodstaaelig Trang til at udtømme Urinen, som undertiden men langtfra ikke altid, er ledsaget af Smerte, og som ikke opstaaer af Betændelse eller nogen organisk Affection i Blæren eller Prostata. Trangen indfinder sig hver halve Time, undertiden oftere, og hvis Patienten

ikke giver efter for den, udtømmes Urinen uvilkaarligt, eller hvis det ogsaa lykkes at holde den tilbage, indfinder der sig Smerter og tilsidst Paralyse i Blæren. Mængden af Urin, der udtømmes, overskrider i Almindelighed ikke det sædvanlige Maal (efter Rye 40, efter Prout 32 Uncer i 24 Timer), dog er den ofte hos hysteriske Personer betydelig. Hos Saadanne har Urinen næsten Udseendet af Vand og indeholder færre Salte, uden at der dog finder nogen Forandring Sted i dens Natur. C. har undersøgt Cadaveret af en Patient, der led af denne Sygdom, og som døde af en Lidelse i Lungerne, uden at finde nogen Forandring i Blærens eller de andre Urinorganers Udseende og Structur. Har imidlertid Sygdommen varet meget længe, bliver Blæren formindsket i Størrelse, saaledes at den ikke er istand til at rumme mere end 2 til 3 Uncer paa een Gang, men Blærens Hinder ere desuagtet tyndere, end sædvanligt, hvis der ikke er en Strictur i Urinrøret eller en Sygdom i Prostata.

Sygdommens Aarsager ere talrige og ofte let iøinefaldende, f. Ex. Tryk af den svangre Livmoder, Stricturer i Urinrøret, Hæmorrhoider, fremmede Legemer i Blæren og foregaaende Operation for Steen. Ikke sjeldent giver Uorden i Fordøielsesorganerne Anledning til den ved den Forandring, der herved frembringes i Urinens Beskaffenhed; saaledes ere Børne men fornemmeligen Børn meget udsatte for den om Sommeren, naar de nyde megen Frugt. Urinen indeholder nemlig i disse Tilfælde et Overskud af Urinsyre eller urinsurt Ammoniak, hvorved Blæren irriteres. Heraf indseer man ogsaa Grunden til, at rheumatiske og gigtsvage Personer ere det samme Tilfælde underkastede. En for længe fortsat Anvendelse af alcalinske Midler kan ligeledes frembringe den, og i dette Tilfælde er Urinen naturligviis alcalinsk. Hos en Mand, der led af denne Sygdom, og hvis Urin var alcalinsk, hævedes den allene ved at ophøre med den i lang Tid fortsatte Brug af kulsurt Natrum. Selv

uden at Urinens Beſkaffenhed forandres, kan Irritationen af Tarmkanalen fremkalde en lignende Tilſtand i Blæren. Denne paavirkes ſaaledes ofte ſympathiſt af Hæmorrhoider, forhærdede Excrementer i colon eller Endetarmen og Ureenligheder i de første Veie. En lignende Indflydelſe har ſaavel Sindsbevægelſer ſom mere phyſiſke Affectioner af Nerveſyſtemet, Brodie har ſaaledes iagttaget den ved organiſke Lidelſer i Hjernen, C. har ſeet den opſtaae efter en foregaaende, men helbredet Lamhed i Blæren. Sygdomme i eller blot en Irritation af Nyrerne give ogſaa hyppigen Anledning til den, og i disſe Tilfælde ere Symptomerne paa den primære Lidelſe ofte ſaa maſkerede, at vi kun ledes til at formode den ved Urinens forandrede (ofte albuminøſe) Beſkaffenhed. I mange Tilfælde er det dog umuligt at opdage nogen Aarſag.

Sygdommen kan ikke let forveksles med Blærens betændelſesagtige Lidelſer. Er den nylig opſtaaet, adſkiller den ſig fra den acute Betændelſe ved Manglen paa Smerte og de almindelige Symptomer, der ledſage denne ſidſte Sygdom. Om den endog har beſtaaet længe, lider den almindelige Sundhed kun lidet, medens Kræfterne tidligere eller ſildigere ſynke ved den chroniſke Blærebetændelſe.

Da Aarſagerne ere ſaa forſkjellige, maa det ſamme være Tilfældet med Behandlingsmaaden. Fremfor Alt maae vi beſtræbe os for at opdage og hæve hine. Organismens Tilſtand og Urinens Beſkaffenhed maae her ofte lede os; hos gigtiſke og rheumatiſke Perſoner, hvis Urin i Almindelighed er ſuur, ſparſom og har et rødt Bundfald, bør man anvende Alcalier. C. anbefaler følgende Blanding:

Rp. Kali bicarbon 3j.
sesqvicarb. sodæ 3vj.
Kali nitric. 3ij.

heraf tages en Theeſkee fuld i Vand 2 til 3 Gange daglig kort efter Maaltidet. Prout foretrækker imidlertid Kali for Natrum, da dette under visſe Omſtændigheder indgaaer Forbindelſe

med Urinſyren og danner et uopløſeligt Salt, hvorimod hiints Urat er let opløſeligt, og hvis en ſaadan Forbindelſe indtræder, Saltet da opløſt bortſkylles med Urinen*). I Forbindelſe med Alkalierne raader C. ogſaa at anvende 1 til 2 Gran extr. colch. acet, der med pulv. rad. liqvirit. dannes til en Pille, ſom tages ved Sengetid. Naar Digeſtionsorganerne, hvad oftеſt er Tilfældet, tillige ere ſvage, giver man ſtyrkende Midler, ſom Infus af Cascarilla eller Columbo, iſær kort før Maaltidet. At Diæten maa være ſtreng, alle Frugter, Vegetabilia, Spirituoſa o. ſ. v. maae forbydes, følger af ſig ſelv. Enkelte Conſtitutioner kunne imidlertid aldeles ikke taale Brugen af Alcalier, i hvor høi en Grad end Tilfældene ſynes at indicere den, da de fremkalde en ubehagelig Fornemmelſe i Maven, Uro og Svindel; under disſe Omſtændigheder anbefales:

Rp. Spirit ammon. aromat.
Spirit æther. nitr.
TRæ hyoschyam. aa ℥ij.
Mtr. camphor. ℈v.

En 4de Deel tages 3 Gange daglig.

Er Urinen derimod alcaliſk og Patienten af et nervøſt Temperament, maa man anvende fortyndede Mineralſyrer**) iſær i Forbindelſe med et Decoct af pareira brava †), og Alt hvad der

*) Johnſon anvender i lignende Tilfælde med Held et Infus af Rhabarber med Kali og Salpeter. (Méd. & Chr. Review. Juli 1838).

**) Acid nitric dil ℥j. Acid muriat ℥ß. aqv. dest. ℥viij. heraf 2 Spiſeſkeefulde 3 Gange daglig.

†) Pareira brava var meget roſt i Begyndelſen af det ſidſte Aarhundrede, og A. Helvetius (Traité des Maladies les plus freqvents, Liege 1711) anbefalede det ſom et ſpecifikt Middel mod Nyrenes og Urinblærens Lidelſer. I (Lond.) Pharmacopœen, i hvis ſidſte Udgave det igjen er optaget, tilberedes Midlet paa den Maade, at 6 Drachmer af Roden macereres med 16 Uncer Vand i to Timer. C. bruger ſædvanlig et Afkog af 1 Unce med 24 til 16 Uncers Remanents. Man har nyligen anſtillet Forſøg for at afgjøre Fordelen af Macerationen førend Kogningen. Der tilberedes 3 Decocter paa følgende Maade:

kunde virke nedstemmende paa Organismen, som Studeringer osv., maa undgaaes. I andre Tilfælde, hvor Urinen er neutral, maa man give Extraktet af Uva ursi (grv), forbundet med Extr. af Humle eller hyoscyamus (griij) og anvende narkotiske Stikpiller eller Injectioner med nogle Draaber Opiumstinctur, alt efter Symptomernes Heftighed. Decoctet af uva ursi*) og Infusionen af semina dauci**) yder ofte megen Lindring. Det Middel, C. har seet meest Nytte af, er hb. diosmæ crenatæ i Form af Infus i Forbindelse med Tr. hyoscyam og, hvis Urinen er suur, med Alcalier. Er der tillige Skjældslet tilstede, anvender han:

Rp. Inf. diosmæ ℥vij.
Kali bicarbon ℥j.
TRæ. hyoscyam ℥ijß.
Extr. fluid. sarsap. ℥iv.
M. D. S. 2 Spiseskeefulde 3 Gange daglig.

---

1) uden foregaaende Maceration i koldt Vand,
2) med foregaaende Maceration i 4 Timer,
3) med lignende i 12 Timer.

Nr. 3 havde lidt stærkere Smag end Nr. 1, dette var i en mindre Grad Tilfældet med Nr. 2. Decocterne kunne vanskeligt filtreres, men ved lang Henstand udskilles den fæculente Masse, og Delene, der svømme ovenover, forene sig sammen. Nr. 1 var fuldkommen klar, hvad der ikke var Tilfældet med Nr. 2 og 3; men mod Forventning havde Nr. 1 den største specifike Tyngde. Dette synes at tyde paa, at den foregaaende kolde Maceration har optaget Noget, som ikke bliver tilbage i Vædsken, men bundfældes, og under den senere Kogning tager en eller anden Materie med sig. Hvis det er Tilfældet, er det uhensigtsmæssigt at afsondre de fæculente Dele, idet mindste saalænge det ikke er beviist, at de ikke udøve nogen Lægekraft.

*) Fol. uvæ ursi ℥j æqvæ fervent. ℥xx c. ad. col ℥xvj. En Kop 3 Gange daglig.

**) Rp. Sem dauc. contus. ℥j. aquæ fervent. ℥xvij, macera per iv hor. col. En Kop 3 Gange daglig.

Af flere Tilfælde anfører C. følgende. En 21aarig Mand havde i de sidste 11—12 Aar følt store Besværligheder, naar han vilde holde Urinen tilbage, og maatte udtømme den idetmindste 1 Gang hver Time. Naar Tvangen paakom ham, gik Urinen uvilkaarlig, hvis denne ikke strax tilfredsstilledes. Nydelsen af af alle gjærede Drikke og Kulde forøgede Irritabiliteten, der var meget tiltaget i det sidste Aar; den Syge klagede over Smerte i den indre Side af Laarene, men Blære og Lyskeegnen var ikke øm ved Tryk, og hans Sundhed iøvrigt ikke forstyrret. Urinen var ubetydeligt farvet og neutral, den Syge brugte Jernmidler, Afkog af pareira brava og extr. hyoscyami i forskjellige Former uden Nytte, et Infus af Diosma anvendtes derpaa med Held. Johnson*) raader imidlertid ikke at forsømme locale Blodudtømmelser i Mellemkjødet, varme Bade og den indvendige Brug af Opium eller Belladonna. Injectioner derimod i Blæren af varmt Vand, som Foot har raadet, eller af Vædsker, der indeholde narcotiske Substantser, gjøre efter Johnsons Mening mere Skade end Gavn.

Ved Irritabilitetet i Blæren hos unge Fruentimmer paa den Tid, det Maanedlige ventes, eller ved Uorden i denne Function gjøre Jernpræparater i Forbindelse med svage bittre Midler megen Nytte. For daglig Aabning maa man sørge, da ved Mangel paa denne Symptomerne betydeligt forøges. Hvis der tillige er Hysterie i høi Grad tilstede, anvender C. TR. valerianæ med vinum aloes.

Incontinentia urinæ hos Børn afhænger sædvanligen af en irriteret Tilstand i Blæren eller Urinens forandrede Beskaffenhed. Urinen udtømmes i Søvne, ofte vilkaarligen under en Drøms Indvirkning, i andre Tilfælde er Sygdommen af mere passiv Natur, og Urinen flyder uvilkaarligen. I nogle Tilfælde vedvarer dette uvilkaarlige Udflod ogsaa om Dagen, og da vedbliver

*) l. c.

den Syge mere eller mindre at lide af Ondet sin øvrige Levetid. Under disse Omstændigheder maae de Syge vækkes 1 eller 2 Gange om Natten for at udtømme Urinen, de maae ikke spise noget sildigt om Aftenen eller drikke kort før de gaae tilsengs, og undgaae Leie paa Ryggen. Kolde Bade, Jernpræparater og andre styrkende Midler ere meget nyttige*) Vedbliver Sygdommen efter Puberteten, er Spanskeflue-Essents meget gavnlig. Ondet er hyppigt forbundet med en svag og scrophulös Constitution; i dette Tilfælde have, især naar Blæren ogsaa er meget irritabel om Dagen, alle Lægemidler ofte været anvendte uden Nytte.

Invagination og Udstødelse af et Stykke Tarm af 22 Tommers Længde.

(Meddeelt af Dr. Vogel i Huselands Journal d. g. H. Heft. 8 1838.)

Gabriel S., 37 Aar gammel, havde i mange Aar lidt af et Lyskebrok paa høire-Side, hvorfor han allerede længe havde baaret et Brokbaand. Det havde aldrig været indeklemt, men han havde oftere lidt af ubetydelige Kolikſmerter. Den 1ste Mai 1837 blev Dr. Vogel kaldet til den Syge, som klagede over heftige Smerter i Maven, og som ikke havde havt Aabning i flere Dage. En nøiagtig Undersøgelse af Underlivet viste i Nærheden af Blindtarmen en temmelig haard, begrændset Svulst af et Hønseægs Størrelse. Tryk paa denne Svulst og de nærmest omliggende Dele frembragte en stikkende Smerte og en Smertefuldhed i Underlivet, som iøvrigt slet ikke var svullent. Tilstan-

*) Forfatteren omtaler ikke et Middel, der særdeles roses af flere Læger, nemlig nux vomica især dets spirituøse Extract. Mondière (Journal de méd. & chir. 1836), der har brugt det med Held, anbefaler følgende Sammensætning: Rp. ext. nux. vomic. grviij, oxyd. ferri nigr. ʒj; heraf tilberedes 24 Piller, af hvilke Patienten tager 3 om Dagen.

den var forresten følgende: Brokket inde i Underlivet, den høire Bugring fri, saa at man kunde bringe en Finger igjennem den, Tungen lidt belagt, maadelig Tørst, Pulsen noget hurtig, lidt haard, Urinen brunlig. Man anvendte en Aareladning, 20 Igler paa Svulsten, Indgnidning af Mercurialsalve med Hyoscyamusolie og Campherspiritus paa Underlivet, et blødgjørende og narcotisk Omslag, et Klysteer af et Infus af Kameelblomster og indvendigt americansk Olie med en ubetydelig Mængde Belladonnaextract, samt og desuden hveranden Time 2 Gran Calomel.

Den næste Dag var Tilstanden den samme, man anvendte en Aareladning og 15 Igler paa Svulsten, og vedblev med de øvrige Midler.

Den 3die Mai syntes Svulsten noget mindre, men var endnu smertefuld, Forstoppelsen vedblev, Underlivet var lidt svullent, men smertefrit, han klagede især over en Følelse af Tyngde i Maven og hyppige Opstød. Pulsen var blevet temmelig lille, og han havde af og til Kuldegysninger. Den Syge fik 3 Gran Calomel hver 3die Time, og et Klysteer af et Belladonnainfus (4 Uncer tilberedt af 2 Scrupler) blandet med et Infus af Kameelblomster skulde 3 Gange gjentages, desuden 10 Igler paa Svulsten. Men fortsatte ogsaa Anvendelsen af de øvrige Midler.

Den 4de. Efter Anvendelsen af det anordnede Clysteer, havde den Syge faaet stærke narcotiske Tilfælde, heftigt Delirium, som gik over i en dyb Søvn. Da han vaagnede, fik han et Par Gange Aabning. Excrementerne vare deels vandede, deels grødagtige. Den Syge paastod, at de ikke vare gaaede igjennem hele Tarmkanalen, men kun igjennem den Deel, som var under Svulsten. Denne Paastand blev endnu mere bekræftet derved, at der nogle Øieblikke efter fulgte Brækninger af en guulagtig Vædske, som lugtede af Excrementer. Underlivet var blevet blødt, Svulstens Størrelse havde aftaget lidt, den var blødere og

mindre begrændset, Smerten ved Tryk var mindre betydelig, den Syge syntes selv at bemærke en betydelig Forandring i Svulsten. Jovrigt var hans Tilstand den samme. Han skulde vedblive med Calomel indvendig, Indgnidningerne og Omslag paa Underlivet.

Den 5te. Den Syge har 5 Gange havt Brækninger ligesom de Dagen iforveien, hvorved tillige 2 store Lumbrici ere opkastede. Han var igjen blevet narcotiseret ved et Klysteer med Belladonnainfus. Endetarmen udtømte kun en ringe Mængde af en brunlig Vædske. Underlivet var lidt svullent uden derfor at være spændt eller meget smertefuldt, Smerten var aftaget, Pulsen lidt hurtigere og haardere.

Dr. Vogler, som allerede iforveien havde diagnosticeret en Invagination, troede at handle bedst ved at anvende en Behandlingsmaade, som ikke kunde hindre Naturens Bestræbelser i at frembringe Helbredelse, han indskrænkede sig derfor til Brugen af udvendige Midler.

Den 6te. Brækningerne vedbleve tilligemed Opstødene, som udbredte en utaalelig Stank, et Clysteer af et Infus af Kamelblomster frembragte en Udtømmelse af fortagtige, grødagtige Excrementer. Man vedblev med de udvendige Midler, og den Syge fik desuden 1 Gran Calomel hver Time, og desuden et Pulver, som udviklede Kulsyre.

Den 9de. Patientens Tilstand var væsentlig uforandret. Da Dr. Vogler nu ansaae det for sandsynligt, at der var dannet en virkelig volvulus, idet den invaginerede Deel havde dannet Adhærencer ved sin Indtrædelse i Tarmen, og at man nu kunde befordre Udstillelsen af den, anvendte han Calomel i større Dosis, 4 Gran hver 3die Time, Aqua fl. Chamom med Kali carbon., og et Clysteer af Belladonnainfus.

Den 10de. Clysteret frembragte ingen narcotiske Tilfælde, den Syge havde ikke faaet Aabning, Brækninger havde ikke fun-

Det Sted efter Kl. 4 den foregaaende Dag, Underlivet var mere spændt og smertefuldt.

Den 11te. anvendte V. i den Overbeviisning, at der var en Invagination tilstede, regulinsk Qvikſølv, en halv Unce af Gangen i Forbindelse med Tobaksclysterer. Den Syge følte aldeles Bevægelsen af den første Dosis, et Qvarteer efter afgik der nogle Vinde fra ham, hvilket hidindtil ikke var skeet, og et Tobaksclysteer frembragte derpaa 2 Gange rigelig Aabning. En Time efter fik han nok et Clysteer, som frembragte 4 rigelige Udtømmelser af brune, grødagtige Excrementer og af Vinde, hvorved den Syge følte en betydelig Lettelse. Underlivet var faldet sammen, var blødt og smerteløst, Svulsten var aldeles forsvundet. Man ophørte med alle Midler, undtagen med Omslagene, og den Syge blev sat paa en streng Diæt. Det blev Familien paalagt nøiagtigt at undersøge Excrementerne, og at underrette Vogler om alt Usædvanligt.

Den 14de erfarede han, at der var udtømt en Deel Qvikſølv, og at den Syge befandt sig vel paa lidt Kneb nær.

Den 19de sendte man ham et Stykke Tarm af 22 Tommers Længde, som var udtømt samme Morgen efter et Anfald af temmelig heftige Colikſmerter. Det øvrige Qvikſølv blev udtømt paa samme Tid. Tarmstykket syntes at være en Deel af ileum, det var forbundet med en Deel af Nettet. Tarmen var fortagtig, paa enkelte Steder gangræneret, den nederste Ende skarpt begrændset, tykkere end den øverste, hvis Rand tillige var ujevn. Ved Udskillelsen havde Tarmen været trænget ind i sig selv, og altsaa Sliimmembranen vendt udad.

Lovgivning.

Det er i Anledning af et Andragende fra Sundheds-Collegiet kommet under Overveielse at ophæve den de praktiserende Læger i Danmark ved allerhøieste Resolution af 11te Januar 1809 hjemlede Tilladelse til

at holde ueramineredе Amanuenſer, ſom ved Reſcript af 1ſte Sept. 1820 med nogen Modification er udvidet til de danſk-veſtindiſke Øer. Sundheds-Collegiet paaberaabte ſig, at der nu er et ſaa ſtort Antal examinerede Læger, at Tilladelſen ikke behøves, og at den endog kan blive ſkadelig baade for Amanuenſerne, der forſpilde deres bedſte Studereaar og ſenere ledes til ad Bivеie, der ikke ere hjemlede i Lovbeſtemmelſe.ne, at ſlaae ſig igjennem ſom ueramineredе Læger, og tillige for Publicum, der ſavner Garantie for Lægernes Valg af ſlige Amanuenſer og Brugen af dem. Skjøndt Cancelliet maatte erkjende Vægten af de foranførte Grunde, havde Man dog nogen Tvivl om, hvorvidt der ikke i de ſlet befolkede Diſtrikter, hvor der kun findes faa Læger, og hvor disſes Erhverv kun er maadeligt, vilde kunne opſtaae Forlegenheder, ſaafremt ingen Læge maatte holde en uramineret Medhjælper. Man indhentede derfor ſaavel Sundheds-Collegiets yderligere Betænkning i ſaa Henſeende, ſom ſamtlige Amtmænds og den veſtindiſke Regierings Tanker om Sagen, i ſøgſom man og forlangte Oplysning om, hvormange Læger der benyttede ſig af Amanuenſer Sundheds-Collegiet yttrere, at Erfaring ikke har bekræftet, at der er Trang til ueramineredе Medhjælpere, og meente derhos, at det i alt Fald for enkelte Tilfældes Skyld ikke var raadeligt at hjemle en ſaa betænkelig Beſørgelse af Lægepraxis ſom ved ueramineredе Medhjælpere. Samtlige Amtmænd og bemeldte Regjering ſaavelſom de Lægeembedsmænd, hvis Erklæringer bleve indſendte, have erklæret ſig for, at Tilladelſen ophæves. Med Henſyn til Antallet af de nu anſatte Amanuenſer er det oplyſt, at udenfor Kjøbenhavn i Alt kun 7 Læger holde Amanuenſer, hvilke næſten alle ere examinerede. I Henhold hertil indſtillede Cancelliet allerunderdanigſt, at den de praktiſerende Læger i Danmark ved allerhøieſte Reſolution af 11te Jan. 1809, bekjendtgjort ved Cancellie-Plakat af 17de ſ. M., og Lægerne paa de veſtindiſke Øer ved Reſkript af 1ſte Sept. 1820 hjemlede Ret til at holde ueramineredе Amanuenſer, for Fremtiden maa bortfalde, dog at de allerede i Medhold af foranførte Beſtemmelſer antagne, i Danmark for Sundheds-Collegiet og paa de veſtindiſke Øer for Landsphyſicus ſammeſteds anmeldte ueramineredе Amanuenſer kunne, uden at tage Examen, vedblive i den Stilling, hvori de ere antagne, i 3 Aar fra den Tid at regne da de ere antagne.

Denne Indſtilling har Hans Majeſtæt ved allerhøieſte Reſolution af 16de Octbr. d. A. allernaadigſt biſaldt, og er det Fornødne desangaaende for Danmarks Vedkommende under 19de ſ. M. bragt til offentlig Kundſkab ved en Cancellie-Placat, ligeſom Cancelliet, forſaavidt de veſtindiſke Øre, betræffer har tilſkrevet Regjeringen ſammeſteds desangaaende.

Conſt. Compagniechir. Schwartzkopff og Eſqvadronschir. Stricker have erholdt Bataillonschirurgs Charakter.

Cand. chir. Gottſchalk, praktiſerende Læge i Kjøbenhavn, er udnævnt til Bataillonschirurg ved Hs. Kongl. Høihed Prinds Chriſtians Regiment.

Charakt. Bataillonschirurg Grønholz i Horſens er udnævnt til Bataillonschirurg ved det ſlesvigſke Infanteriregiment.

Profeſſor, Overchirurg R. S. Thal, R. af D. er benaadet med Dannebrogsmændenes Hæderstegn.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Pianco Luno.

Den 30. Novbr. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 31.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Et Tilfælde af Strubehoste med nogle Bemærkninger.

(Af Cand. Kayser.)

Da Strubehoste (Croup) hverken er nogen sjelden eller ubekjendt Sygdom, og det Tilfælde, som her meddeles, intet Usædvanligt frembyder i sit Forløb, vilde det vel neppe være Umagen værdt at offentliggjøre det, dersom her ikke var anvendt en Behandling, som uagtet den ikke længere er ny, og uagtet den har erhvervet sig ikke faa Tilhængere, dog endnu kun sjeldent, maaskee aldrig, har været bragt i Anvendelse hos os. Dette Tilfælde og dets Udfald kan hverken forøge eller formindske Behandlingens Værd, men det bliver dog altid et Bidrag til dens Historie, som maaskee ogsaa kan opmuntre Andre til idetmindste forsøgsviis at bringe den i Anvendelse. Idet jeg meddeler dette Tilfælde, anseer jeg det ogsaa for passende, at meddele de Reflexioner, det har fremkaldt hos mig, da disse tildeels danne en nødvendig Commentar til Behandlingen, og jeg udbeder mig mine Læseres Velvillie saavel for dem som for selve Sygehistorien.

Den 16de October om Formiddagen, blev jeg kaldet til Charlotte W., var 4 Aar gl., som var blond, havde et stort Hoved, sparsomme Haar, hovne Kinder, svullen Underlæbe, stort, haardt og smertefuldt Underliv, og som i et Aarstid havde lidt af flere scrophuløse Tilfælde. Hun havde i

flere Dage ſkrantet, og hendes Sygdom havde i denne Tid efter Moderens Beretning aldeles udviklet ſig paa ſamme Maade ſom en for omtrent 10 Dage ſiden afdød Broders, der efter nogle Dages Ildebefindende med forſkjellige catarrhalſke Tilfælde pludſeligt en Aften blev angrebet af en voldſom Vanſkelighed i at trække Veiret med Forsgelſe af Hoſten og en heftig Feber, Symptomer, ſom ſtadigen tiltog, indtil de den følgende Middag endte hans Liv. Charlotte W. havde i de ſidſte Dage været mindre munter og mere gnaven end ſædvanligt, havde været hæs og ofte havt Anfald af tør Hoſte. Aftenen iforveien havde hun havt et Feberanfald, ſom havde varet hele Natten, Søvnen havde været urolig, var ofte blevet afbrudt af Hoſten; nu befandt hun ſig noget bedre, var oppe, klagede ikke. Jeg kunde kun med Vanſkelighed faae hende til at aabne Munden ſaameget at jeg kunde ſee, at Tungen var belagt, og at der henimod Spidſen var et lille Saar paa den. Aandedrættet var noget rallende, ſaaledes ſom det ofte er Tilfældet hos Børn, hvis Luftrørsforgreninger ere fulde af Sliim, men ikke hurtigt, Pulſen naturlig, Huden ſnarere kold end heed, Percuſſionen afgav overalt en klar Lyd, paa Reſultatet af Auſcultationen kunde jeg ikke forlade mig, da Barnets vedvarende Skrig og Urolighed gjorde dette uſikkert.

Da jeg ikke opdagede noget Spor til den Sygdom, hvoraf Broderen var død, ſom man ſagde var en Lungebetændelſe, men hvis Natur ſenere under denne Sygdoms Forløb blev mig klar, og der iøvrigt ikke var noget foruroligende Symptom tilſtede, erklærede jeg, at jeg for Øieblikket ikke ſaae nogen Grund til Frygt, og forordnede nogle diætetiſke Midler imod Hoſten og et ſtærkt Lareermiddel (af calomel gr. IV og rad. rhei. gr. X).

Efter Anvendelſen af dette havde hun kaſtet en ſtor Mængde Sliim op, og umiddelbart derefter befundet ſig bedre. Hun havde desuden engang havt rigelig ſlimet Aabning. Hun var blevet muntrere, Hoſten var ſjeldnere og løſere, Aandedrættet

mindre rallende og Søvnen havde om Natten været rolig. Denne Beretning beroligede mig aldeles med Hensyn til hendes Tilstand, og jeg saae intet Farligt i et ganske kort næsten øieblikkeligt Hosteanfald, som hun havde i min Nærværelse, og i hvilket Lyden af Hosten ikke var ulig den, man hører i Kighoste, fra hvilken Anfaldet iøvrigt var aldeles forskjelligt.

Den følgende Morgen blev jeg bedet saasnart som muligt at see til den Syge. Om Eftermiddagen havde hendes Tilstand været mindre tilfredsstillende og om Aftenen var hun blevet angrebet af en betydelig Besværlighed i at trække Veiret, især naar hun laae tilbage, aldeles paa samme Maade som hendes tidligere afdøde Broder. Hendes Tilstand var endnu omtrent den samme, Aandedrættet var meget hurtigt, forbundet med en rallende Lyd saavel under Indaandingen som Udaandingen; hun talte ikke mere, men naar hun skreg, var Stemmen neppe hørlig, hæs og pibende, Hosten tør, huul, metallisk klingende, Pulsen meget hurtig, Huden brændende heed. Man troede at have bemærket, at Synkningen var noget vanskelig. Ved den venstre Vinkel af Underkjæven var der en hoven Kjertel. Percussionen frembød intet Sygeligt. Sygdommens hele Udvikling og de enkelte Symptomers charakteristiske Udseende lode mig intet Øieblik i Tvivl om, at jeg havde med et Tilfælde af Strubehoste at gjøre, i hvilken Mening jeg endnu mere bestyrkedes ved det Forløb, Broderens Sygdom havde havt, som jeg nu efter de Svar, Moderen gav mig paa mine mere bestemte Spørgsmaal, ikke kunde betvivle ogsaa havde været Croup. Jeg undersøgte Munden, og ved at nedtrykke Tungen med en Skee, løsnede jeg en graaelig Hinde, hvormed den var bedækket, Mandlerne vare blegrøde og noget svulne, men jeg kunde ingen Pseudomembraner opdage paa dem; Barnets Urolighed gjorde mig det umuligt nøiagtigt at undersøge Svælget.

Jeg forordnede Gjentagelsen af det for 2 Dage siden anvendte Lapeermiddel, og siden et Gran Calomel (med 10 Gran Stivelse) hver Time, Indgnidninger af Mercurialsalve paa Halsen hver 3die Time og 4 Igler paa Halsen. Da jeg om Middagen saae Barnet, havde hun brækket sig efter Lapeermidlet og umiddelbart herefter vare Tilfældene meget aftagne. Aandedrættet var nu roligere, men ligesaa rallende som før, Pulsen hurtig men blød, Huden fugtig, hun havde af og til sovet, Hosten havde været sjeldnere, men endnu forbundet med den samme eiendommelige Lyd, Stemmen var endnu ligesaa pibende, naar hun skreg, og hun havde slet ikke talt. Ledet af de gavnlige Virkninger af Brækningen, forordnede jeg et Brækmiddel, men Brækningerne herefter udøvede ingen tydelig gavnlig Indflydelse.

Da Aftenen nærmede sig, og jeg havde al Grund til at frygte en Forværrelse, troede jeg ikke længere at turde opsætte Anvendelsen af mere energiske Midler. Ved Hjælp af en Fiskebeensstok af omtrent 9 Tommers Længde og 1½ Linies Tykkelse, som omtrent 1 Tomme fra den ene Ende var bøiet i en Vinkel af 45 Grader, og til hvilken der var fastheftet et pæreformigt tilklippet Stykke Svamp, omtrent 1 Tomme langt, som dyppedes i en stærk Helvedsteensopløsning (1 Deel i 4 Dele destilleret Vand), ætsede jeg den bageste Deel af Munden og Mandlerne, og førte den derpaa ned i Svælget, hvor jeg lod den blive nogle Øieblikke, i hvilke den lille Patient gjorde stærke Anstrengelser for at brække sig. Efter at jeg havde udtaget den, fik hun øieblikkeligt flere temmelig stærke Hosteanfald. I det første af disse var Hosten aldeles ikke huul eller forbundet med nogen eiendommelig Lyd, den var endnu hæs, men, som Moderen bemærkede, løsnet. I de følgende Anfald var den hule klingende Lyd igjen fremtrædende, dog mindre end den havde været tidligere. Barnet skreg imellem Hosteanfaldene, og Stemmen var i enkelte Øieblikke aldeles klar. Aandedrættet syntes ogsaa mindre rallende.

Hun drak med Lethed Vand, som hun strax efter kastede op blandet med en Deel Sliim. Jeg lod tillige anvende blødgjørende Omslag paa Halsen.

Efter 3 Timer saae jeg hende igjen. Hun havde af og til sovet og i Mellemrummene leget med sit Legetøi, Hosten var nu igjen mere huult klingende, og havde i enkelte Øieblikke en paafaldende Lighed med en lille Hunds Gjøen. Hun talte enkelte Ord med en hæs, pibende Stemme, førte ofte Haanden til Halsen, forlangte ideligt at drikke og sank med en fuldkommen Lethed; for faa Øieblikke siden havde hun igjen kastet op, Undervivet var aldeles smertefrit, Pulsen meget hurtig, Huden heed. Jeg gjentog Æteningen, men formedelst Barnets Uroelighed kunde jeg ikke faae Svampen ret ind i Svælget, men maatte indskrænke mig til igjen at ætse den bageste Deel af Munden og Mandlerne. Nogle Øieblikke, maaskee nogle Minutter efter at dette var skeet, hostede hun igjen næsten aldeles uden nogen huul Lyd, hun skreg ogsaa, og uagtet Skriget i det Hele taget var hæst, havde det dog i enkelte Øieblikke en temmelig klar Lyd. Hun opkastede nogle Gange det Vand hun drak. Efter Ætsningen var Pulsen mindre hurtig og Huden mindre heed, Ansigtet var roligt, Øinene livlige og muntre.

Den 19de. Om Aftenen sov hun uroligt, vilde forgjeves forsøge paa at tale, havde ikke siden forlangt at drikke og havde heller ikke kastet op. Henad Natten var hun blevet roligere, havde kun hostet 3 Gange, Hosten havde syntes at være løsere, ligesom om hun ophostede Noget, hvilket hun imidlertid maa have sunket, hun havde 2 Gange havt rigelig, grøn, slimet Aabning. Om Morgenen var Aandedrættet aldeles roligt, men endnu rallende, de øvrige Symptomer uforandrede. Jeg forordnede et Brækmiddel af Ipecacuanha, og ved Brækningen herefter, som var ledsaget af Hoste, opkastedes der en Mængde tyk Sliim, hvoriblandt nogle Klumper, som uagtet min Begjæring ikke bleve gjemte, hvilke

Moderen sammenlignede med Stykker udblødt Stivelse. Hun var derpaa faldet i Søvn, havde flere Gange hosket næsten aldeles uden nogen klingende Lyd, havde talt enkelte Ord med en meget hæs Stemme. Da jeg saae hende om Aftenen, laae hun paa Ryggen med Hovedet lavt, hendes Aandedræt var aldeles roligt, hendes Skrig af og til klart, Pulsen hurtig og Huden heed. Hun var meget urolig, og greb ofte til Munden, som syntes at smerte hende. Hun havde 2 Gange siden havt Diarrhee. Jeg forbandt Calomellet med Pulver af arabisk Gummi.

Den 20de. Om Natten havde hun sovet roligere, Hosten, som var sjelden, havde ingen Crouplyd og lignede aldeles en catarrhalsk Trachealhoste, den havde nogle Gange været forbundet med tyk, slimet Opspytning. Hun havde gjentagne Gange talt med en hæs Stemme. Tørsten var ophørt, Pulsen langsommere, Huden varm men ikke heed.

Den 21de. Begyndelsen af denne Nat havde ligesom den foregaaende været urolig, henimod Morgenstunden var hun faldet i en temmelig rolig Søvn. Hendes Tilstand var iøvrigt betydeligt bedret, Hosten sjelden og løs, Stemmen mindre hæs, Pulsen kun omtrent 100, Huden varm, men ikke heed. Hun havde i omtrent 48 Timer ikke havt Aabning. Jeg ansaae hende nu for at være uden Fare, lod hende ophøre med de hidindtil brugte Midler, og forordnede ½ Lod americansk Olie, som skulde gjentages, dersom det ikke havde virket inden 3 Timer.

Den 23de. Hun havde flere Gange lavereret, havde nogle Gange forlangt at spise, Hosten var høist ubetydelig, Stemmen endnu hæs. Om Natten var der skeet et Udbrud af Mæslinger, især paa Ansigtet, Brystet og Underlivet, af hvilke nogle allerede vare komne frem paa Extremiteterne den foregaaende Dag. Under disses Forløb havde hun stærk Feber, der i en høi Grad tiltog om Natten, om Dagen sov hun næsten hele Tiden, men uroligt, og skreg, naar hun var vaagen, hun talte næsten stet

ikke. Den anden Nat efterat Mæslingerne vare komne frem, tiltog Stemmens Hæshed igjen og Hosten blev hyppigere og forbundet med en mere huul Lyd. Da jeg ikke troede mig berettiget til endnu at antage dette for et Tilbagefald af Strubehosten, anvendte jeg Igler paa Halsen og Calomel, med hvilket Middel jeg igjen ophørte den næste Dag, da Tilfældene atter vare aftagne. Mæslingerne blev allerede blegere den anden Dag efter Udbruddet, og vare forsvundne den 3die Dag, Feberen aftog, men den næsten uafbrudte Søvn, hendes Urolighed og Skrigen, naar hun vaagnede, især om Natten, vedvarede. Under Brugen af Lavementer og en spansk Flue i Nakken, aftoge disse Tilfælde lidt efter lidt, og den 6te Dag efter Mæslingernes Udbrud var hun i en tydelig udtalt Bedring. Hun sov roligere om Natten og mindre om Dagen, hun skreg sjeldnere og begyndte igjen at beskjæftige sig med sit Legetøi, Appetiten vendte tilbage, og Excrementerne, som hidindtil havde været slimede, fik et mere naturligt Udseende. Hun vedblev at bedres; Hosten og især Hæsheden aftog kun langsomt, men ere dog nu aldeles forsvundne.

Har den Sygdom, hvoraf Patienten har lidt, været virkelig Croup? Symptomerne have været saa skarpt udtalte, at Diagnosen ikke kan være nogen Tvivl underkastet, uagtet den hverken er bekræftet ved Obductionen eller ved det meest pathognomiske Symptom, Ophostningen af Pseudomembraner, med mindre de omtalte Klumper, som ophostedes om Morgenen den 19de, hvis Udseende kun er mig bekjendt af Moderens Beretning, kunne regnes herhen. Men alle de øvrige charakteristiske Symptomer paa Croup vare tilstede, og desuden var hendes Broder i mindre end 24 Timer død af en Sygdom som ganske havde udviklet sig paa samme Maade som hendes. Jeg burde maaskee allerede have kjendt Sygdommen af den hule Hoste og det rallende Aandedræt den Dag, Exacerbationen indtraadte om Aftenen; men da der ingen Kortaandethed var tilstede, og da der ingen Epide-

mie herskede, saae jeg ingen Grund til heri at see Andet end en simpel catarrhalsk Tilstand; havde jeg vidst, at hendes Broder var død af Croup, saaledes som dette senere er blevet mig utvivlsomt, vilde det naturligviis have kastet meget Lys over min Diagnose.

Det er mærkeligt, at Barnet 5 Dage efterat Strubehostens eiendommelige Charakteer var tydeligt udtalt, er blevet angrebet af de dengang epidemiske Mæslinger. I hvilket Forhold staae disse Sygdomme til hinanden? Har Strubehosten været en Forløber for Mæslingerne, eller er dette Sammenstød kun et Spil af Tilfældet? Af dette isolerede Factum er det umuligt at afgjøre disse Spørgsmaal, og saavidt mig er bekjendt er der ingen Erfaringer for, at Strubehoste kan være en Forløber for Mæslinger. Naar jeg betænker, at den allerede var udviklet 5 Dage før Mæslingeudbruddet skete, at de egentlige Croupsymptomer vare formindskede flere Dage og saa godt som forsvundne mere end 2 Dage før Mæslingerne kom frem, og at disses Frembrud ikke lindrede den Rest af Sygdommen, der endnu var tilbage, at der endogsaa indtraadte en rigtignok ubetydelig Forværrelse mere end 24 Timer, efterat Mæslingerne vare komne frem, forekommer det mig mere end sandsynligt, at der intet Aarsagsforhold har fundet Sted imellem disse Sygdomme. Havde dette været Tilfældet, vilde jo den Aarsag, der fra Begyndelsen havde frembragt Sygdommen, have vedblevet at virke, og denne ikke være ophørt, før Aarsagen var hævet ved Mæslingernes Udbrud. Dersom dette isvrigt ogsaa maatte antages at have været Tilfældet, kunde Behandlingen dog ikke have været anderledes. I en saa hurtig dødelig Sygdom som Strubehoste, tør man ikke med Hænderne i Skjødet vente paa Udbruddet af et Exanthem, og havde man i dette Tilfælde villet vente i 5 Dage, var Barnet sandsynligviis dødt.

Hvad Behandlingen af denne Sygdom angaaer, satte jeg ikke stor Lid til de tidligere roste Behandlingsmaader, Qvikselv-

midler, Blodladninger, Brækmidler og krampestillende Midler, hvis Utilstrækkelighed nokſom beviſes ved Lægernes ſtore Uenighed om deres Nytte og ved den ſørgelige Berømthed, denne Sygdom har erhvervet ſig ved ſin Dødelighed, ſom angives at være 9 af 10. Bretonneau, ſom i Aarene 1818—20 iagttog en høiſt ødelæggende Epidemie, har ved den pathologiſke Anatomies Hjælp godtgjort (i traité de diphthérite), at Sygdommen ialmindelighed udbreder ſig fra Munden, iſær fra Mandlerne ſjeldnere fra Tungen, til Svælget og Struben, og har anført flere Sygehiſtorier, ſom ſynes at vise en paafaldende Nytte af den locale Anvendelſe af Ætsmidler. Denne Methode har ſiden med meget Held været anvendt af mange franſke Læger; jeg var ſaa meget tilbøieligere til at anvende den, ſom min Mistillid til de andre Midler var ſtørre. Blottet for de nødvendige Hjælpemidler, kunde jeg ikke ſtrax bringe den i Anvendelſe. For imidlertid ikke at lade noget ugjort, forordnede jeg de Midler, ſom meeſt ere i Overeensſtemmelſe med de almindeligt antagne Meninger om Sygdommens Natur, og ſom desuden tælle de fleſte Tilhængere. Af Iglerne ventede jeg ikke ſaameget at de ſkulde bortſkaffe de Pſeudomembraner, ſom efter al Sandſynlighed allerede opfyldte Stemmeridſen, ſom at de ved at bevirke en almindelig Blodudtømmelſe ſkulde berolige Aandedrættet og muligviis ogſaa hindre Betændelſen i at udbrede ſig videre. Lapeermidlet bevirkede Brækninger, og ovenpaa disſe fulgte en paafaldende Lindring af Aandedrætsbeſværlighederne, rigtignok uden at de charakteriſtiſke Symptomer paa Croup derved formindſkedes. Jeg ledtes derved til nogle Gange ſenere at anvende Brækmidler, uden at jeg dog ſaae nogen Nytte heraf, undtagen forſaavidt det engang ſyntes at befordre Ophoſtningen. Nytten af Brækmidler i Croup turde maaſkee indſkrænke ſig til den beroligende Indvirkning, de paa en os viſtnok uforklarlig Maade i ſaa mange Sygdomme udøve paa Aandedrættet, f. Ex. i den nervøſe Aſthma, deels til deres expec-

at holde ueraminerede Amanuenser, som ved Rescript af 1ste Sept. 1820 med nogen Modification er udvidet til de dansk-vestindiske Øer. Sundheds-Collegiet paaberaabte sig, at der nu er et saa stort Antal examinerede Læger, at Tilladelsen ikke behøves, og at den endog kan blive skadelig baade for Amanuenserne, der forspilde deres bedste Studereaar og senere ledes til ad Biveie, der ikke ere hjemlede i Lovbestemmelse.ne, at slaae sig igjennem som ueraminerede Læger, og tillige for Publicum, der savner Garantie for Lægernes Valg af ilige Amanuenser og Brugen af dem. Skjøndt Cancelliet maatte erkjende Vægten af de foranførte Grunde, havde Man dog nogen Tvivl om, hvorvidt der ikke i de slet befolkede Distrikter, hvor der kun findes faa Læger, og hvor disses Erhverv kun er maadeligt, vilde kunne opstaae Forlegenheder, saafremt ingen Læge maatte holde en uramineret Medhjælper. Man indhentede derfor saavel Sundheds-Collegiets yderligere Betænkning i saa Henseende, som samtlige Amtmænds og den vestindiske Regierings Tanker om Sagen, ligesom man og forlangte Oplysning om, hvormange Læger der benyttede sig af Amanuenser. Sundheds-Collegiet yttrede, at Erfaring ikke har bekræftet, at der er Trang til ueraminerede Medhjælpere, og meente derhos, at det i alt Fald for enkelte Tilfældes Skyld ikke var raadeligt at hjemle en saa betænkelig Besørgelse af Lægepraxis som ved ueraminerede Medhjælpere. Samtlige Amtmænd og bemeldte Regjering saavelsom de Lægeembedsmænd, hvis Erklæringer bleve indsendte, have erklæret sig for, at Tilladelsen ophæves. Med Hensyn til Antallet af de nu ansatte Amanuenser er det oplyst, at udenfor Kjøbenhavn i Alt kun 7 Læger holde Amanuenser, hvilke næsten alle ere examinerede. I Henhold hertil indstillede Cancelliet allerunderdanigst, at den de praktiserende Lægers i Danmark ved allerhøieste Resolution af 11te Jan. 1809, bekjendtgjort ved Cancellie-Plakat af 17de s. M., og Lægerne paa de vestindiske Øer ved Rescript af 1ste Sept. 1820 hjemlede Ret til at holde ueraminerede Amanuenser, for Fremtiden maa bortfalde, dog at de allerede i Medhold af foranførte Bestemmelser antagne, i Danmark for Sundheds-Collegiet og paa de vestindiske Øer for Landsphysicus sammesteds anmeldte ueraminerede Amanuenser kunne, uden at tage Examen, vedblive i den Stilling, hvori de ere antagne, i 3 Aar fra den Tid at regne da de ere antagne.

Denne Indstilling har Hans Majestæt ved allerhøieste Resolution af 16de Octbr. d. A. allernaadigst billiget, og er det Fornødne desangaaende for Danmarks Vedkommende under 19de s. M. bragt til offentlig Kundskab ved en Cancellie-Placat, ligesom Cancelliet, forsaavidt de vestindiske Øre, betræffer har tilstrevet Regjeringen sammesteds desangaaende.

Const. Compagniechir. Schwartzkopff og Esqvadronschir. Stricker have erholdt Bataillonschirurgs Charakter.

Cand. chir. Gottschalk, praktiserende Læge i Kjøbenhavn, er udnævnt til Bataillonschirurg ved Hs. Kongl. Høihed Prinds Christians Regiment.

Charakt. Bataillonschirurg Grønholz i Horsens er udnævnt til Bataillonschirurg ved det slesvigske Infanteriregiment.

Professor, Overchirurg R. S. Thal, R. af D. er benaadet med Dannebrogsmændenes Hæderstegn.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 30. Novbr. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 31.

Redigeret af Dr. Ahrenſen og Cand. Kayſer.

Et Tilfælde af Strubehoſte med nogle Bemærkninger.

(Af Cand. Kayſer.)

Da Strubehoſte (Croup) hverken er nogen ſjelden eller ubekjendt Sygdom, og det Tilfælde, ſom her meddeles, intet Uſædvanligt frembyder i ſit Forløb, vilde det vel neppe være Umagen værdt at offentliggjøre det, derſom her ikke var anvendt en Behandling, ſom uagtet den ikke længere er ny, og uagtet den har erhvervet ſig ikke faa Tilhængere, dog endnu kun ſjeldent, maaſkee aldrig, har været bragt i Anvendelſe hos os. Dette Tilfælde og dets Udfald kan hverken forøge eller formindſke Behandlingens Værd, men det bliver dog altid et Bidrag til dens Hiſtorie, ſom maaſkee ogſaa kan opmuntre Andre til idetmindſte forſøgsviis at bringe den i Anvendelſe. Idet jeg meddeler dette Tilfælde, anſeer jeg det ogſaa for paſſende, at meddele de Reflexioner, det har fremkaldt hos mig, da diſſe tildeels danne en nødvendig Commentar til Behandlingen, og jeg udbeder mig mine Læſeres Velvillie ſaavel for dem ſom for ſelve Sygehiſtorien.

Den 16de October om Formiddagen, blev jeg kaldet til Charlotte W., var 4 Aar gl., ſom var blond, havde et ſtort Hoved, ſparſomme Haar, hvine Kinder, ſvullen Underlæbe, ſtort, haardt og ſmerteløſt Underliv, og ſom i et Aarstid havde lidt af flere ſcrophuløſe Tilfælde. Hun havde i

flere Dage ſkrantet, og hendes Sygdom havde i denne Tid efter Moderens Beretning aldeles udviklet ſig paa ſamme Maade ſom en for omtrent 10 Dage ſiden afdød Broders, der efter nogle Dages Ildebefindende med forſkjellige catarrhalſke Tilfælde pludſeligt en Aften blev angrebet af en voldſom Vanſkelighed i at trække Veiret med Forvgelſe af Hoſten og en heftig Feber, Symptomer, ſom ſtadigen tiltog, indtil de den følgende Middag endte hans Liv. Charlotte W. havde i de ſidſte Dage været mindre munter og mere gnaven end ſædvanligt, havde været hæs og ofte havt Anfald af tør Hoſte. Aftenen iforveien havde hun havt et Feberanfald, ſom havde varet hele Natten, Søvnen havde været urolig, var ofte blevet afbrudt af Hoſten; nu befandt hun ſig noget bedre, var oppe, klagede ikke. Jeg kunde kun med Vanſkelighed faae hende til at aabne Munden ſaameget at jeg kunde ſee, at Tungen var belagt, og at der henimod Spidſen var et lille Saar paa den. Aandedrættet var noget rallende, ſaaledes ſom det ofte er Tilfældet hos Børn, hvis Luftrørsforgreninger ere fulde af Sliim, men ikke hurtigt, Pulſen naturlig, Huden ſnarere kold end heed, Percuſſionen afgav overalt en klar Lyd, paa Reſultatet af Auſcultationen kunde jeg ikke forlade mig, da Barnets vedvarende Skrig og Uroligheb gjorde dette uſikkert.

Da jeg ikke opdagede noget Spor til den Sygdom, hvoraf Broderen var død, ſom man ſagde var en Lungebetændelſe, men hvis Natur ſenere under denne Sygdoms Forløb blev mig klar, og der iøvrigt ikke var noget foruroligende Symptom tilſtede, erklærede jeg, at jeg for Øieblikket ikke ſaae nogen Grund til Frygt, og forordnede nogle diætetiſke Midler imod Hoſten og et ſtærkt Lavemiddel (af calomel gr. IV og rad. rhei. gr. X).

Efter Anvendelſen af dette havde hun kaſtet en ſtor Mængde Sliim op, og umiddelbart derefter befundet ſig bedre. Hun havde desuden engang havt rigelig ſlimet Aabning. Hun var blevet muntrere, Hoſten var ſjeldnere og løſere, Aandedrættet

mindre rallende og Søvnen havde om Natten været rolig. Denne Beretning beroligede mig aldeles med Hensyn til hendes Tilstand, og jeg saae intet Farligt i et ganske kort næsten øieblikkeligt Hosteanfald, som hun havde i min Nærværelse, og i hvilket Lyden af Hosten ikke var ulig den, man hører i Kighoste, fra hvilken Anfaldet isvrigt var aldeles forskjelligt.

Den følgende Morgen blev jeg bedet saasnart som muligt at see til den Syge. Om Eftermiddagen havde hendes Tilstand været mindre tilfredsstillende og om Aftenen var hun blevet angrebet af en betydelig Besværlighed i at trække Veiret, især naar hun laae tilbage, aldeles paa samme Maade som hendes tidligere afdøde Broder. Hendes Tilstand var endnu omtrent den samme, Aandedrættet var meget hurtigt, forbundet med en rallende Lyd saavel under Indaandingen som Udaandingen; hun talte ikke mere, men naar hun skreg, var Stemmen neppe hørlig, hæs og pibende, Hosten tør, huul, metallisk klingende, Pulsen meget hurtig, Huden brændende heed. Man troede at have bemærket, at Synkningen var noget vanskelig. Ved den venstre Vinkel af Underkjæven var der en hoven Kjertel. Percussionen frembød intet Sygeligt. Sygdommens hele Udvikling og de enkelte Symptomers charakteristiske Udseende lode mig intet Øieblik i Tvivl om, at jeg havde med et Tilfælde af Strubehoste at gjøre, i hvilken Mening jeg endnu mere bestyrkedes ved det Forløb, Broderens Sygdom havde havt, som jeg nu efter de Svar, Moderen gav mig paa mine mere bestemte Spørgsmaal, ikke kunde betvivle ogsaa havde været Croup. Jeg undersøgte Munden, og ved at nedtrykke Tungen med en Skee, løsnede jeg en graaelig Hinde, hvormed den var bedækket, Mandlerne vare blegrøde og noget svulne, men jeg kunde ingen Pseudomembraner opdage paa dem; Barnets Uro lighed gjorde mig det umuligt nøiagtigt at undersøge Svælget.

deels er hele Blodmassen ved den i længere Tid tilstedeværende Hindring for Aandedrættet undergaaet en saa dyb Forandring, at denne kun vanskeligt kan hæves, og de Syge derfor døe, om ogsaa Aandedrættet igjen bringes igang. Det synes derfor at et sildigt Stadium af Sygdommen ligesaa lidt indicerer Operationen som et tidligt, og at man kun sjeldent vil støde paa Tilfælde, hvor man kunde foretage den med Haab om et heldigt Udfald. Man angiver ialmindelighed, at der nu er 60 Tilfælde bekjendte, i hvilke Operationen er foretaget, og at den af disse er lykkedes 18 Gange. Jeg kjender ikke disse 60 Tilfælde, men ved Discussionerne, som for nogle Maaneder siden fandt Sted om denne Gjenstand i det medicinske Academie i Paris, angav af de tilstedeværende Medlemmer Amussat, Velpeau, Roux, Blandin, Baudeloque tilsammen at have gjort Operationen 36 Gange og alle 36 Gange havde den havt et uheldigt Udfald, medens Gerdy i 6 Operationer 4 Gange havde seet et lykkeligt Udfald. Man kan ikke tvivle om at Operationen ofte er foretaget i Sygdommens Begyndelse, og at Alt har været anvendt, som kunde sikkre dens Udfald, og dog er af 42 Opererede 38 døde.

Vil man endelig foretage den, maa man fremfor Alt gjøre en tilstrækkelig stor Aabning paa Luftrøret, for at Operationens Hensigt kan opnaaes, og gjøre Alt for at sikkre sig imod Blødning og Efterblødning.

Tvende Tilfælde af Laennec's aneurysme disséquant,

(Medic. & Chirurgic. Review. April 1839.)

Ved aneurysme disséquant (dissecting aneurysm) forstaaer man den sjeldne Form af Aneurysma, i hvilket Blodet er udgydt mellem Pulsaarens Hinder, som derved adskilles og ligesom dissekeres fra hinanden undertiden i en betydelig Strækning.

I Americ. Journ. of the Medic. Sc. Nobr. 1838 meddeles 2 interessante Tilfælde af Pennock og Goddard, der udmærke sig fra alle andre hidtil bekjendte derved, at Blodet var udtraadt mellem den i Lameller deelte midterste Hinde.

En 75aarig Negerinde havde i 8 Aar lidt af alle en Hjertesygdoms Symptomer; da hun optoges i Philadelphia Hospitalet, hvor hun døde nogle Uger efter, bemærkedes følgende: Ansigtet ængsteligt, siddende Stilling i Sengen, Oedem omkring Anklerne og i Benene, Pulsen 90, fuld, spændt, intermitterende, Hjertebankning ved enhver ubetydelig Bevægelse, Trykken men ingen Smerte i Hjerteegnen; dump Percussion i denne i en betydelig Udstrækning, hvis Grændser svarede til Hjerteposens Form, stærk Impuls af Hjertet, næsten naturlig Rhytmus, den første Hjertelyd mere ru med Fiillyd, der især var tydelig ved 3die Ribbeensbrusk og langs den øverste 3die Deel af Brystbenet, 2den Lyd dump og noget forlænget. Ved Sectionen fandtes Hjertet og de store Kar i følgende Tilstand. Hiint var mere end dobbelt saa stor, som i naturlig Tilstand, de høire Huulheder mere udvidede end de venstre, Coagula i begge Hjertekamre, fornemmelig det høire, det venstres Vægge havde en Tykkelse af $\frac{1}{8}$ T., det høires vare naturlige. De halvmaaneformige Klapper i Aorta tildeels forbenede, Mitralklapperne fortykkede med bruskagtige Afsætninger paa de frie Rande, de halvmaaneformige Klapper i Lunge-Pulsaaren og Tricuspidal-Klapperne naturlige. Aorta var meget udvidet og frembød ved Indsnit det mærkelige Udseende af et dobbelt Kar. Det indvendige af disse var den egentlige Aorta, der stod i umiddelbar Forbindelse med Hjertet og var for størstedelen omgivet af et andet Kar af meget større Gjennemsnit, som begyndte over Sinus Valsalvæ og ledsagede Aorta indtil Delingen i A. iliacæ, hvor det endte blindt. Aorta stod i Forbindelse med det udvendige Kar ved en halv Tomme lang klappeformig Fissur med afrundede Vinkler, som trængte gjennem

den serøse og tildeels den midterste Hinde og fandtes en halv Tomme over de halvmaaneformige Klapper. Det udvendige Kar stod ene ved denne Aabning i Forbindelse med Hjertet. A. innominata, subclavia og carotis sinistra havde hver dobbelte Mundinger, der stode i Forbindelse med Aorta og det udvendige Kar. Innominata var nær dets Udspring deelt i 2 Dele ved en Skillevæg, som endte i en halvmaaneformig Rand ½ Tomme over Aorta, den venstre Carotide havde Udseendet af et dobbelt Kar i en Udstrækning af 2 Tommer, ethvert havde en særskilt Aabning, hvoraf den ene stod i Forbindelse med Aorta, den anden med det udvendige Kar, i den venstre subclavia var derimod intet dobbelt Kar, men Aabningen til Aorta og det udvendige Kar blot adskilte ved Pulsaarens Udspring ved en klappeformig Skillevæg. De høire Intercostalpulsaarer stode i Forbindelse med Aorta, de venstre fik, mærkeligt nok, deres Blod fra det udvendige Kar; alle de Pulsaarer, der udspringe fra Aorta i Underlivet over Bifurcaturen, udgik ogsaa fra denne, der isvrigt var gjennemboret med talrige Huller, ved hvilke den stod i Forbindelse med det udvendige Kar. Forpaa var det udvendige Kar sammensat af 3 Hinder, en ydre celluløs, en midterste dannet af circulaire Fibre og en indre, der lignede serøst Væv, men som havde forskjellig Tykkelse og Farve paa de forskjellige Steder. Cellevævshinden og Fibrene fortsatte sig rundt om Aortas bageste Circumferents, hvor de forenede sig med dens gule elastiske Væv og dannede en Deel af dens midterste Hinde, det udvendige Kars indvendige Hinde slog sig derimod om den forreste Circumferents af Aorta, og her vare desuden begge Karrene fast forbundne med tendinøse Baand, der lignede chordæ tendineæ og gik fra det ene til det andet. Efter Indsnit paa disse Baand kunde man let løsne den dem beklædende Hinde, der havde en hvidagtig Farve, var halv igjennemsigtig og fik sit røde og guulagtige Udseende fra de underliggende røde Fibre af den udvendige Hinde

og fra Aortas elastiske Væv. Aortas Structur i den bageste halve Circumferents var naturlig, i den forreste derimod var det gule elastiske Væv berøvet de udvendige circulære Fibrer; Cellevævshinden manglede altsaa og blev erstattet af den sig omkringslaaende indvendige Hinde af det ydre Kar. Talrige Forbeninger fandtes i Aorta mellem dens serøse og elastiske Hinde, men ingen i det udvendige Kar. Umiddelbart over Delingen i a. iliacæ ophørte det udvendige Kar, de røde Cirkelfibre og den gule elastiske Hinde bleve fast forenede i hele Aortas Omfang, og Structuren af a. iliacæ og de andre Pulsaarer over hele Legemet viste den naturlige Dannelse.

Da man ved en nøiagtig Disfection fandt, at den midterste Hinde i det udvendige Kar og den i Aorta havde den samme Structur, og de begge forenede sig paa den sidstes bageste Circumferents, kan der vel neppe være nogen Tvivl om, at Blodet, der var drevet igjennem den tilfældigviis opstaaede Bristning over sinus Valsalvæ, har gjennemboret den indvendige serøse Hinde og kun tildeels den midterste, som det har deelt i 2 Lameller. For end ydermere at bevise Muligheden af, at en saadan Deling kunde opstaae ved en Vædske, der med Kraft dreves ind mellem Lamellerne, bragte man et lille Rør med en traadformig Ende ind mellem Lamellerne af en Arteries midterste Hinde og indsprøitede Vand gjennem denne ved Hjelp af en Sprøite i en Retning, der var paralel med Karrets Sider. Resultatet var, at den midterste Hinde deeltes i 3 Lameller. Den indvendige Hinde paa det aneurysmatiske Kar var i dette Tilfælde visnok kun dannet af en coaguleret Lymphe, som havde faaet Udseendet af et serøst Væv.

Hos et Fruentimmer, der efter en stærk Legemsanstrengelse pludselig blev angrebet af Trykken for Brystet, Besvimelser ꝛc., der fremkaldte Døden henimod 7 Timer efter, fandt Goddard Hjertevosen udspændt af fast coaguleret Blod, hvis Mængde

beløb ſig omtrent til 8 Uncer. Hjertet var ſtort og fedt, dets Structur normal, Aortas indvendige Hinde havde en guul Farve og var beſat med en Mængde ſmaa forbenede Pletter; omtrent ¾ Tomme fra de halvmaaneformige Klapper fandtes en næſten 1 Tomme lang transverſel Ruptur, der trængte gjennem Halvdelen af den midterſte Hindes Tykkelſe, herfra udgik baade opad og nedad en Canal, der var frembragt ved Adſkillelſen af den midterſte Hindes Lameller og udſtrakte ſig i Bredden omtrent til det halve af Arteriens Circumferents. Den øverſte Canal, der var opfyldt med et Coagulum af ſort Blod, fulgte Aortas Bue og ſteg ned omtrent til Udſpringet af den 8de Intercoſtal-Pulsaare og udbredte ſig desuden opad imod innominata, den venſtre Carotide og subclavia (hvorvidt, kunde man ikke faae Tilladelſe til at undersøge), og langs med enkelte af Intercoſtal-Pulsaarerne. Den nederſte Canal, ſom ſyntes at være dannet ſenere og rimeligviis foraarſagede Patientens Død, udbredte ſig fra den omtalte Ruptur til det Sted, hvor den fibrøſe Deel af Hjerteposen forbinder ſig med Aortas Udſpring, den gik ind imellem disſe, og ved en Briſtning af hiins ſerøſe Hinde er Blodet kommet ind i Hjerteposen. Hvis Patienten havde levet længere, vilde denne aneurysmatiſke Canal viſt ogſaa have faaet en lignende indvendig Hinde, ſom havde dannet ſig i det førſt omtalte Tilfælde. Ligeſom i dette fandtes ogſaa her forbindende Filamenter imellem det gamle og nye Kar, i det ſidſte Tilfælde vare de tydeligt dannede af Stykker af den mellemſte Hinde, men de vare temmelig ſmaa, da de manglede den indvendige beklædende Hinde.

Befordring. Karakt. Reſervechirurg G. Veith er udnævnt til Diſtriktschirurg i Nykjøbing paa Morſøe. Diſtriktschirurg H. Kjær i Holſtebroe til Diſtriktsch. i Ribe. Karakt. Reſervech. C. E. Døllner til Garniſonsch. paa St. Thomas.

☞ Pag. 482 i forrige No. ſtod ved en Trykfeil Inf. diosmæ Zvij for Inf. diosmæ Zvij.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 7. Decbr. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 32.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om Bløddhed (ramollissement) i Hjernen.

(Efter Andral: clinique médicale, tome 5, Paris 1834.)

Der gives neppe nogen pathologisk Forandring i Organismen, der i de forskjellige Tilfælde frembringer en saadan Mangfoldighed af forskjellige Symptomer som Bløddhed i Hjernen. Næsten hvert enkelt Tilfælde udmærker sig ved Symptomer, som deels ikke findes i andre, og deels udvikle og sammenkjæde sig paa en eiendommelig Maade; Følgen heraf er at en almindelig Beskrivelse, en Beskrivelse, som kunde omfatte alle de omtalte Tilfældes Uligheder, i høieste Grad maa være vanskelig. Den samme anatomiske Forandring er Aarsagen til Sygdomsformer, som i det nosologiske System maae stilles langt fra hinanden, undertiden frembringer den et apoplectisk Anfald, til andre Tider en Slags nervøs Feber, i nogle Tilfælde er der en gradvis Aftagen af Følelsen, i andre tillige af Bevidstheden, i nogle Tilfælde er der en mere eller mindre fuldkommen Lamhed tilstede, i andre partielle eller almindelige cloniske Kramper, og atter i andre toniske Kramper, en tetanisk Stivhed i enkelte Muskler eller i hele Legemet. Hvorledes skulde en almindelig Beskrivelse kunne fremhæve alle disse Forskjelligheder? Vanskeligheden bliver endnu større derved at Bløddhed i Hjernen undertiden ikke frembringer

et eneste af de Symptomer, som sædvanligt angive dens Tilstedeværelse, saa at den er en aldeles skjult Affection.

Man skal ikke indskrænke sig til Observationer over de enkelte Facta, man maa søge saavidt som muligt at finde deres Ligheder og Uligheder, for derved at hæve sig til en almindelig Oversigt, om hvilken man imidlertid ikke tør haabe, at den skulde kunne omfatte de enkelte Tilfældes mangfoldige Forskjelligheder.

Blødhed i Hjernen viser sig langtfra altid med den samme anatomiske Charakteer. Undertiden opdager man ingen anden Forandring end Formindskelse af Hjernens Consistents, den har sin naturlige Farve, og man kan endogsaa adskille den graae og hvide Substants. Undertiden ere Karrene aldeles uforandrede i den bløde Deel; undertiden mangle de, Hjernen udmærker sig da ved en paafaldende Bleghed, den indeholder ikke en Draabe Blod, ethvert Blodkar er forsvundet, en Forandring som især er tydelig i den graae Substants, hvilken man undertiden ikke kan adskille fra den hvide Substants, som ligger ved Siden af den. Lallemand anseer med Urette denne Bleghed for en Følge af Infiltration af Pus; denne Tilstand giver Hjernen et heelt andet Udseende, som vi senere skulle see. I mange Tilfælde, dog ikke saa hyppigt som nogle Forfattere angive, finder man Blødheden i Hjernen i Forbindelse med en Overfyldning af Blod, hvorved den bløde Deel faaer en mere eller mindre stærk rød Farve, som undertiden er eensformigt udbredt, men i andre Tilfælde er indskrænket til enkelte Pletter indenfor den forandrede Masses Grændser. Istedetfor Injection af Blodkarrene finder man ogsaa undertiden Blødstravasater af forskjellig Størrelse og i forskjellig Mængde. I nogle Tilfælde er den bløde Deel Sædet for en sygelig Afsondring, som enten kan være serøs eller purulent. I det første Tilfælde finder man enkelte hvide eller graaelige Knokker, de eneste Rester af den forandrede Hjernemasse, som endnu have beholdt nogen Fasthed, ligesom svømmende

i en mere eller mindre klar serøs Vædske; i det andet Tilfælde er den bløde Deel infiltreret af Puus, eller dette danner større eller mindre Absceſſer.

Afhænge disse forskjellige anatomiske Forandringer af Sygdomme, der væsentligt ere forskjellige, eller ere de kun mere eller mindre udviklede Grader af den samme Sygdom? I et stort Antal af Tilfælde lader det sig godt bevise, at Hjernemassen først bliver overfyldt med Blod, at den derpaa bliver blødere og at der tilsidst afsondres Puus, og under disse Omstændigheder er Blødheden i Hjernen en af Betændelsens anatomiske Charakterer, ligesom dette ogsaa kan skee i alle andre Organer. I andre Tilfælde finder man hverken Overfyldning af Blod eller Afsondring af Puus; Blødheden er den eneste Abnormitet, man er istand til at opdage; er man her berettiget til at antage, at det er en betændelsesagtig Proces, som har formindsket Hjernens Fasthed? Eller tør man antage dette i de Tilfælde, hvor den bløde Deel tillige er anæmisk? Det er ifsandhed at misbruge Analogien, at ville slutte deraf, at Blødhed i Hjernen ofte er en Følge af Betændelse; at den altid er det, og det saameget mere da man ogsaa kan fremstille Rækker af Facta, i hvilke den synes at skylde ganske andre Aarsager sin Tilværelse, som f. Ex., i mange Tilfælde en begyndende Forbening af Hjernens Pulsaarer, og i andre en Mangel paa Blod eller en Forandring i denne Vædskes Egenskaber. Man er nødt til at indrømme, at man ikke kan sætte denne Sygdoms Væsen i en Irritation eller betændelsesagtig Tilstand, den er en eiendommelig Structurforandring, som kan udvikle sig under høist forskjellige Betingelser.

Da Betændelse ikke er den eneste Aarsag til denne anatomiske Forandring, er det heller ikke rigtigt efter nogle Forfatteres Exempel at anvende Navnet Hjernebetændelse, encephalitis, som ensbetydende med Blødhed i Hjernen. Det er ligesaalidt rigtigt at kalde Sygdommen apoplexia capillaris; thi

om den endogsaa i mange Tilfælde complicéres af Blodinfiltration og af flere eller færre Blodextravasater, saa mangle disse Complicationer ligesaa ofte, og de kunne derfor ingenlunde udgjøre Sygdommens Væsen. Den kan være en Følge af Blodextravasat og af Betændelse, men i mange Tilfælde bestaaer den uafhængigt af disse Aarsager.

Undertiden er den øvrige Deel af Hjernens Substants aldeles uforandret, i andre Tilfælde injiceret eller blegere end sædvanligt. I nogle Tilfælde er dens Masse forøget, og som en Følge heraf ere Hjernevindingerne sammentrykkede; undertiden er den syge Hemisphære saa svullen, at den overskrider Legemets midterste Linie, og sammentrykker den anden Hemisphære. I enkelte Tilfælde finder man et eller flere Blodextravasater i en anden Deel af Hjernen. Hjernehinderne ere ofte sunde; den bløde Hinde undertiden stærkt injiceret og fuld af en serøs Vædske, især paa det Sted, som svarer til Blødheden i Hjernen. Sidehuulhederne ere ofte meget udvidede ved den store Mængde Vædske, de indeholde. Naar Blødheden især har angrebet de overfladiske Lag af Hjernevindingerne, synes den bløde Hjernehinde at være Sædet for de mest iøinefaldende Forandringer; naar man ikke aftager den med megen Forsigtighed, følger der Stykker af den bløde Hjernemasse med.

Udstrækningen af Blødheden i Hjernen er høist forskjellig; i nogle Tilfælde er hele Hjernen angrebet, i andre kun en Deel, der neppe er stor nok til at rumme en Nød. Begge Hemisphærerne angribes omtrent lige hyppigt; dette gjælder derimod ikke om Hjernens forskjellige Organer. Hyppigst synes de mellemste Lapper at angribes, derpaa corpora striata, de forreste og bageste Lapper og thalami nerv. opt. Den graae Substants tiden sjeldnere end den hvide, som er mindre blodrig.

Af Legemets øvrige Organer finder man især pathologiske Forandringer i Lungerne, som ofte ere overfyldte med en serøs

Vædske, de andre frembyde ingen Forandringer, som synes at staae i Forbindelse med denne Sygdom.

Man har fundet denne Forandring i enhver Alder fra den spædeste Barndom til den sildigste Alderdom, imellem 65 og 75 Aar er den imidlertid hyppigst. Af de Erfaringer, der hidindtil ere bekjendtgjorte, kan man ikke slutte, i hvilket Forhold den findes hos begge Kjøn.

De væsentligste, hyppigste og meest paafaldende Symptomer, denne Sygdom frembringer, ere de, som afhænge af en Forandring i Hjernens Functioner, i Aandsevnerne, Følelsen og Bevægelsen. I mange Tilfælde ere Aandsevnerne aldeles uforandrede, i andre blive de strax ved Sygdommens Begyndelse uvirksomme, vende senere tilbage enten ganske eller kun for en Deel, og denne Tilstand varer indtil Døden. Atter i andre Tilfælde formindskes de i en saadan Grad, at de Syge ere døsige, omtrent som dette er Tilfældet i den typhøse Feber, deres Svar ere langsomme og ubestemte, de synes ikke at trænge til Noget, de ligge i en næsten uafbrudt Søvn o. s. v. og denne Tilstand varer uforandret indtil Døden. Undertiden er der et voldsomt Delirium tilstede, enten under Sygdommens hele Forløb eller kun af og til. Alle disse Forandringer kunne følge efter hinanden, og undertiden erholde de Syge deres Aandsevners aldeles frie Brug nogle Timer før Døden.

Svare disse forskjellige Tilstande til bestemte anatomiske Forandringer i Hjernen? I 15 Tilfælde, som Andral har jagttaget, var der i ingen af Sygdommens Perioder Forstyrrelse af Aandsevnerne tilstede, i 6 af disse vare Hjernehinderne aldeles sunde, i 6 infiltreerte af Serum, og i et af disse vare Sidehuulhederne tillige udspændte af Vand, i 2 injicerede, og i et forandrede til et fast, haardt Væv, som det, hvortil chronisk betændte serøse Hinder forandres. I ingen af disse 15 Tilfælde fandtes der Forandringer af Hjernen udenfor de Steder, hvor

den var blod, disse havde i de 13 Tilfælde Hjernens naturlige Farve, kun i 2 Tilfælde vare de overfyldte med Blod. Blødheden indtog de meest forskjellige Steder, 4 Gange havde den sit Sæde i Vindingerne paa Hjernens convexe Overflade, 13 Gange havde den angrebet en større eller mindre Deel af Hjernemassen over og udenfor Sidehuulhederne, 6 Gange enten corpora striata eller thalami nerv. opt. alene eller ogsaa begge disse Organer. I nogle Tilfælde vare flere af de nævnte Steder samtidigen angrebne, og i enkelte Tilfælde begge Hemisphærerne. Udstrækningen af disse anatomiske Forandringer var høist forskjellig, undertiden var næsten en heel Hemisphære angrebet, undertiden kun et enkelt skarpt begrændset Sted, der neppe kunde rumme en Nød eller en lille Ært.

I 17 andre Tilfælde vare Aandsevnerne paa en eller anden Maade lidende, og i disse have Obductionerne afgivet følgende Resultater. I 7 Tilfælde vare Hjernehinderne aldeles sunde, i 4 Tilfælde var den bløde Hjernehinde injiceret, i 2 Tilfælde vare de infiltreerte af en klar, og i 1 af en uklar Vædske, i 1 Tilfælde var hiin fortykket og havde tabt sin Gjennemsigtighed, i 2 Tilfælde indeholdt Sidehuulhederne en stor Mængde Serum. Hjernemassen var 3 Gange overfyldt med Blod udenfor de bløde Steder, de 2 Gange overalt, den ene Gang kun i det graae Lag af Hjernevindingerne. De bløde Steder havde i 3 Tilfælde Hjernens naturlige Farve, i 5 et guulagtigt Udseende, og i 9 en mere eller mindre stærk rødagtig Farve. Kun i 5 af disse 17 Tilfælde deeltoge Hjernevindingerne i Blødheden, i alle andre vare de urørte, og Blødheden angreb enten kun den hvide Hjernemasse imellem Overfladen og Sidehuulhederne, eller corpora striata og thalami nerv. opt. I de fleste Tilfælde indtog den en stor Udstrækning, i nogle enkelte Tilfælde derimod et meget indskrænket Rum.

Det følger sjelvsynligt af denne nøiagtige Undersøgelse, at de

anatomiske Forandringer i de Tilfælde, i hvilke Aandsevnerne have været uskadte, ikke væsentligt ere forskjellige fra dem, som fandtes i de Tilfælde, i hvilke de paa en eller anden Maade vare lidende. Forskjelligheberne i disse Symptomer synes altsaa meget mindre at afhænge af de anatomiske Forandringer, vi efter Døden ere istand til at opdage, end af individuelle Eiendommeligheder, som Scalpellen ikke kan vise os. Ved nøiagtigt at gjennemgaae andre Jagttagelser kommer man til et lignende Resultat, det er umuligt efter Aandsevnernes Tilstand at kunne bestemme, hvilken anatomisk Forandring der har angrebet Hjernen, og naar denne bestaaer i Blødhed i Hjernen, er det ogsaa umuligt at angive dennes Sæde eller Udstrækning. En simpel Overfyldning af Blod af Hjernehinderne eller af Hjernemassen, en Ansamling af Vædske omkring Hjernen eller i dens Huulheder, et Extravasat af Blod i dens Masse, et fremmedt Legeme som har dannet sig, alle disse Tilstande kunne ligegodt frembringe et voldsomt Delirium med alle dets Forskjelligheder, eller en gradvis Aftagen af Aandsevnerne, eller et pludseligt Tab af Bevidstheden.

I nogle Tilfælde har Umuligheden af eller Vanskeligheden ved at tale, været et af Sygdommens meest fremspringende Symptomer. Disse Tilfælde, som ikke vare ledsagede af nogen constant anatomisk Forandring, tjene ogsaa til at bevise, at man nu for Tiden ikke kan udpege noget Sted i Hjernen som Talens Organ.

Blødhed i Hjernen frembringer oftere Uorden i Bevægelserne end i Forstanden. Imidlertid gives der dog Tilfælde, i hvilke man aldeles ikke opdager nogen Forandring i denne Henseende. Andral har iagttaget 4 saadanne Tilfælde, i et af dem var nogle af Windingerne paa Hjernens convexe Flade angrebne, i et den nederste Deel af den forreste Lap i en saadan Udstrækning, at det bløde Sted omtrent kunde rumme et Hønseæg, i de 2 andre vare flere Steder af begge Halvkuglerne angrebne.

Det er sandsynligt at Sygdommen i disse Tilfælde har udviklet sig paa en høist langsom Maade, og de have en umiskjendelig Lighed med de Tilfælde, i hvilke der udvikle sig Svulster omkring Hjernen eller i dens Substants uden at frembringe et eneste Symptom.

Naar Bevægelsen lider, hvilket som oftest er Tilfældet, er dette langtfra altid paa samme Maade. Man har med Urette villet opstille Sammentrækning af Lemmerne som et constant Symptom, men dette Symptom mangler ligesaa ofte, som det findes. I de Tilfælde hvor det findes, er det et fortreffeligt diagnostisk Tegn til at adskille Blødhed fra enhver anden Sygdom i Hjernen, men det er dog paa ingen Maade pathognomisk; thi man finder det ogsaa i Tilfælde, hvor der ingen Blødhed er, som f. Ex. ved medfødt Atrophie af Hjernen. De hyppigste Forandringer, Bevægelsen i denne Sygdom undergaaer, ere en simpel Lamhed, Sammentrækning af Lemmerne og Convulsioner.

Lamheden er forskjellig med Hensyn til Forløbet, Graden og Sædet. Undertiden udvikler den sig lidt efter lidt, de Syge bemærke først, at et Lem bliver svagere, de kunne ikke trykke saa stærkt med den ene Haand som med den anden, den ene synes at være tung, Benet slæber, naar de gaae o. s. v. Sygdommen kan i lang Tid blive staaende paa dette Udviklingstrin, eller den tiltager lidt efter lidt, eller den naaer pludseligt en betydelig Grad. I andre Tilfælde kommer Lamheden pludseligt i hele sin Udvikling, den ligner aldeles den, som frembringes af et betydeligt Blodextravasat i Hjernen. Ialmindelighed indtager den kun een Side, den modsatte af den, paa hvilken Hjernen ere angrebet, undtagen i de Tilfælde, hvor begge Sider af Hjernen ere lidende og i nogle enkelte Undtagelser, i hvilke den opstaaer pludseligt og i hvilke begge Sider ere lamme, uagtet kun een af Hjernens Sider er angrebet, Noget, som kun skeer, naar Blødheden indtager et betydeligt Omfang. Denne almindelige Lamhed vedvarer

da enten indtil Døden, eller efter nogen Tids Forløb erholde Lemmerne paa den ene Side igjen deres frie Bevægelse.

Stivheden i Lemmerne frembyder lignende Forskjelligheder som Lamheden. Den kan ogsaa komme pludseligt og strax naae hele sin Udvikling, og da er den et langt sikkrere Tegn, end naar den lidt efter lidt tiltager. Naar den engang er tilstede, vedbliver den enten uforandret, eller den aftager, eller den ophører undertiden efter nogle Timer, ja efter nogle Minuters Forløb og efterlader kun en simpel Lamhed. Den kan ogsaa vende tilbage efter kortere eller længere Mellemrum. I nogle Tilfælde gaaer Lamhed forud for og afløses af Stivheden.

Blødhed i Hjernen kan ogsaa frembringe Convulsioner, der ligesom de andre Forandringer af Bevægelsen angribe den modsatte Side af den, paa hvilken Hjernen er forandret. De betegne undertiden Sygdommens Begyndelse, vare en vis Tid og blive efterfulgte af Lamhed eller Stivhed. I andre Tilfælde komme de først senere og træde istedetfor Lamheden. De kunne ogsaa være almindelige, enten under Sygdommens hele Forløb, eller kun af og til. I dette Tilfælde er den ene Side af Hjernen ofte sund, saa at den ingen Oplysning kan give om Aarsagen til at Convulsionerne saaledes for en Tid blive almindelige; i de Tilfælde derimod, i hvilke de uafbrudt have været almindelige, har man næsten altid fundet begge Hjernens Halvdele lidende. I ganske sjeldne Tilfælde er kun den Side af Legemet angrebet af Convulsioner, som er Sædet for Hjernens Liden, medens den anden derimod er lam eller stiv, man maa da indrømme, enten at den anatomiske Forandring af Hjernen har frembragt Convulsioner paa samme Side, eller at Aarsagen til disse ikke kan opdages ved den pathologiske Anatomie.

Det forskjellige Sæde, Lamheden indtager, staaer ikke i noget Forhold til de Steder af Hjernen, der ere angrebne. Heller ikke med Hensyn til Bevægelsen ere vi istand til i Hjernen

at opdage bestemte Organer for de enkelte særskilte Functioner. Da Bevægelsen af et enkelt Lem, af en eneste Muskel kan lide, er det ingen Trivl underkastet, at der ogsaa maa gives saadanne særskilte Organer; men nu for Tiden ere vi ikke istand til at opdage dem.

Følelsen er ofte forandret og afgiver da undertiden vigtige diagnostiske Tegn. Disse Forandringer kunne enten have deres Sæde i Hovedet eller andre Steder i Legemet. De Syge lide ofte af en Smerte i Hovedet, som, uagtet den hyppigt findes, paa ingen Maade er constant. Den viser sig ofte i Begyndelsen af Sygdommen, gaaer ofte forud for alle andre Symptomer og bestaaer en Tidlang alene, i 15—20 Dage, skjøndt i de fleste Tilfælde kun fra nogle Timer indtil 5—6 Dage. Denne Hovedpine er forbundet med andre Symptomer, med Svindelhed, Susen for Ørene, røde Øine, rødt Ansigt og lignende Symptomer, som angive Congestioner til Hjernen, eller ogsaa med Formindskelse af Aandsevnernes Virksomhed og en eller anden Liden af Bevægelsen, Symptomer der ofte ere ubetydelige nok til at den Syge, hvis hele Opmærksomhed er fængslet af Smerten i Hovedet, ikke lægger Mærke til dem. Den kan vedvare under hele Sygdommens Forløb i forskjellig Grad, men ialmindelighed aftager den, ligefom Lamheden tiltager, og Syge, som i en tidligere Periode af Sygdommen i en høi Grad have været plagede af den, forsikre ofte siden, medens de endnu have hele deres Besindelse, at de ikke længere føle det mindste Spor af den. Undertiden vedvarer den ogsaa, uagtet de Syge ikke klage over den, dette synes navnlig at være Tilfældet hos dem, som i en meget døsig Tilstand eller i et voldsomt Delirium idelig bringe den Haand, de kunne bevæge, op til et bestemt Sted paa Hovedet. I andre Tilfælde svare de ikke, naar de blive spurgte om de lide Smerter, men trænger man ind paa dem, føre de langsomt den sunde Haand op til Hovedet. Dette Tegn er af en

meget stor Vigtighed i diagnostisk Henseende, det alene er næsten nok til at betegne Sygdommen. Hjernemassen, som man i den sunde Tilstand kan skjære i og sønderrive, uden derved at fremkalde Smerter, kan altsaa i en syg Tilstand blive smertende, thi, da dette er iagttaget i enkelte Tilfælde, i hvilke Hjernehinderne vare aldeles sunde, maa man søge Aarsagen dertil i selve Hjernemassen; men hvorfor ere Tilfælde af Blodhed i Hjernen, som i anatomisk Henseende aldeles ligne hinanden, snart forbundne med Smerte og snart uden denne?

Hovedpinen har ikke altid samme Sæde, undertiden er den udbredt over hele Hovedet og kan derfor ikke angive det angrebne Sted i Hjernen; i andre Tilfælde er den indskrænket til et ganske begrændset Sted, som heller ikke altid svarer til det Sted af Hjernen, der er angrebet. Den har hyppigst sit Sæde i Panden, ogsaa i Tilfælde, hvor Hjernen har taget sin Sygdom langt fra dette Sted. I nogle Tilfælde svarer Smerten nøiagtigt til det lidende Sted i Hjernen. Dens Heftighed er höist forskjellig, undertiden frembringer den kun en Følelse af Tyngde, i andre Tilfælde naaer den en saa betydelig Grad, at den afpiner de Syge heftige Klager.

Følelsen i det øvrige Legeme lider ogsaa hyppigt, idet den enten er formindsket eller forøget og forandret. Ofte gaaer en Fornemmelse af Kulde, af Stikken, af Søvn i Extremiteterne forud for Anfaldet, under hvilket Følelsen aftager, ligesom Lamheden mere udvikler sig. Undertiden bliver Huden paa de Lemmer, i hvilke Bevægelsen er abnorm, Sædet for utaalelige Smerter, saa at den sagteste Berørelse fremkalder heftige Skrig og undertiden convulsive Anfald. I sjeldne Tilfælde bliver Huden overalt smertefuld, de Syge have overalt en Fornemmelse af at blive stukne med Naale, at blive brændte, og enhver Berørelse er dem utaalelig. Ogsaa de Organer, som ligge under Huden, kunne blive Sædet for voldsomme Smerter, og dette er undertiden Til-

fældet med de lammede Muskler, skjøndt det iserdeleshed iagttages i de sammentrukne. Smerterne forøges da ved ethvert Forsøg paa at bevæge Delen. Ogsaa disse Smerter kunne gaae langt forud for det egentlige Anfald af Sygdommen, saa at denne til en vis Tid kunde forveksles med en rheumatisk Affection eller med en Neuralgie. Ogsaa her maa man gjentage det samme Spørgsmaal som ved Hovedpinen, hvad er Aarsagen til disse Smerter, der i Tilfælde, som i anatomisk Henseende aldeles ligne hinanden, snart findes og snart mangle?

(Slutningen følger.)

Om Arsenikioduretets Tilberedelse og Virkninger *).

(Af A. Thomson. Gazette médic. Juin 1839).

Man kan erholde dette Præparat ved at sammenrive 75,4 Dele vel udvasket, reent metallisk Arsenik og 631,5 Dele tør Jod og befordre Forbindelsen ved en maadelig Varmegrad. T. foretrækker dog Plisson's Tilberedelsesmaade, hvorefter man koger 150 Dele reent Arsenik og 750 Dele Jod med 768,0 Dele destilleret Vand i en Destilleerkolbe af Glas. Naar Vædsken har antaget en citronguul Farve, filtrerer man og afdamper den filtrerede Vædske til fuldkommen Tørhed, idet man under bestandig Omrøren blander de allerede fast blevne Dele med det endnu flydende, indtil den hele Masse er blevet fast; man kan tilsidst sublimere dette Præparat i tilsluttede Kar, uden at det decomponeres, med mindre Temperaturen overstiger 280° F; thi i dette Tilfælde adskilles Bestanddelene og sublimeres hver for sig. Det ikke sublimerede Arsenikioduret har en lys Teglsteensfarve, har ingen Lugt og en ringe metallisk Smag;

*) Om dette Middels Virksomhed mod Kræft, cfr. Ugeskriftet No. 23. pag. 374.

det sublimerede danner smukke, glindsende, skjælformige Crystaller. Naar det blandes med saa lidt Vand, at det ikke kan opløses deri, decomponeres det, et syrligt Hydriodat bliver i Vandet, medens et Subhydriodat bundfældes. Med en tilstrækkelig Mængde Vand danner det derimod en citronguul Opløsning, som reagerer suurt, og som kun, efterhaanden decomponeres, naar den i længere Tid har staaet i Luften, idet den antager en mørkebruun Farve og udbreder en stærk Jodlugt.

Dette Middels Virkning paa Organismen ligner meget Arsenikſyrlingens, naar denne gives i ringe Indgift. Det kommer hurtigen ind i Circulationen og decomponeres rimeligviis, idet Joden forandres til Hydriodsyre. Man kan finde Jod i Urinen og de andre Secretioner kort Tid efter, at Joduretet er indtaget, derimod er dette ikke lykkedes T. med Arseniken*). Det virker som et tonisk Middel og forøger Madlysten; dersom man fortsætter dets Brug i 10—12 Dage, faaer Patienten Smerter i Mavseegnen med Tørst, Tørhed i Halsen, lidt Feber og under-

*) T. foreskriver følgende Methode forat finde Jod i Blodet og Afsondringerne, som han har brugt ved de Forsøg, han anstillede paa Dyr. Urinen eller Galden blander han med noget udrørt kold Stivelse i et cylindrisk Kar og lader Chlorgas strømme derigjennem; hvis der er noget Jodpræparat i disse, kjender man det strax af den blaa Farve, Stivelsen antager paa de Steder, hvor Chloren virker paa Blandingen. Ved at anvende Chlor i Gasform, er man sikker paa ikke at bruge for stor Mængde af Reagentsmidlet, hvad der ofte kan være Tilfældet, naar Chloren anvendes i flydende Form. Skal man derimod undersøge Spyttet, de serøse Bædsker i Bughindens eller Brysthindens Sække eller de Materier, der ere udtømte ved Stolgangen eller Brækningen, foretrækker T. at tage Strimler af Trækpapir, der præpareres med Stivelse, tørres, befugtiges med den mistænkte Bædske og nedbyppes i en Flaske, der indeholder Chlor. Hvis der har været Jod i Bædskerne, antager Papiret strax en blaa Farve. Vil man undersøge om Blodet indeholder Jod, udrøres det i Vand og koges, forat Fibrinen og Æggehvidestoffet kunne coagulere og man ved Sivning kan erholde en klar og farveløs Bædske. Denne concentreres ved Afdampning og blandes, naar den bliver kold, med Stivelse, hvorpaa man fuldender Undersøgel-

tiden smertefulde Trængsler og Diarrhee; Huden bliver tør, Urinafsondringen forøges, og, dersom man endnu fortsætter dets Brug, indfinder der sig Søvnløshed og andre Tegn paa en betydelig Irritabilitet i Nervesystemet; Spytflod har T. derimod aldrig seet det fremkalde, hvilket undertiden kan opstaae efter en forsat Brug af Arseniksyrlingen. Det virker især kraftigt paa Capillærsystemet, og denne dets Indvirkning paa Hudens Capillærkar maa man især tilskrive dets heldige therapeutiske Virksomhed. Naar man ophører med dets Brug i rette Tid, det vil sige, naar Halsen begynder at smerte, og Maven bliver sensibel, har T. aldrig seet det forgaarsage Afmagring, Atrophie i Kiertlerne eller Feber, saaledes som Jod, tvertimod Sundheden forbedres, Kræfterne tiltage og Legemets Omfang forøges.

Biett har allerede for flere Aar siden anvendt dette Middel udvendig i Salveform mod nogle forældede Hudsygdomme, og det Held, hvormed T. for 2 Aar siden brugte det indvendig mod et gammelt haardnakket Tilfælde af lepra vulgaris, bragte ham til at forsøge det i flere andre Sygdomme. Flere haardnakkede Tilfælde af impetigo behandledes med det i en Indgift af $\frac{1}{6}$ Gran, samtidigen brugtes smaa Aareladninger, hyppigen gjentagne, og Sassaparille Afkog. Helbredelsen gik hurtigen frem, og der blev ikke Spor af Sygdommen tilbage. I de 2 Tilfælde af scirrhus i Brysterne, han beskriver, hævedes Sygdommen ganske, i det ene efter $2\frac{1}{2}$, i det andet efter 8 Maaneder. I det første brugtes en Pille af $\frac{1}{6}$ Gran med Cicutextract hver 8de Time, mellem hver Pille toges 3 Gran Kali hydriodic. og 36 Draaber liquor potassæ, og hver Aften gaves en bolus af 2 Gran blaae Piller og 3 Gran Cicutextract;

---

sen med Chlorgassen. Vil man derimod forvisse sig om Blodet indeholder Arseniksyreuret, lader man Svovlbrintegas strømme igjennem den filtrerede og concentrerede Vædske; der vil da præcipiteres Svovlarsenik, der kan reduceres paa sædvanlig Maade, og man kan da reagere paa Hydriodsyren i Vædsken med Stivelse og Chlor.

efter 9 Dage indfandt der sig Mavesmerter, der forsvandt, da man ophørte med Brugen af Midlet i 3 Dage og anvendte nogle Afføringsmidler. I det andet Tilfælde, hvor Svulsten i det ene Bryst var ganske ubevægelig, den tilsvarende Arm vedematøs, Ansigtet havde et gulagtigt Udseende, og en vedholdende Feber med Afmagring havde indfundet sig, anvendtes 12 Igler paa Brystet og Omslag med Valmuehoveder, Digitalis og Cicut, og indvendig hver 8de Time 1 Pille af $\frac{1}{4}$ til $\frac{1}{3}$ Gran med 3 Gran Cicutextract, hvilket sidste efterhaanden forøgedes til 1 Drachme i 24 Timer, mellem hver Pille 3 Gran Jernioduret i Opløsning, desforuden milde Næringsmidler, især Mælk.

Der ere de samme Contraindicationer for dette Middels Brug som for Arsenikens, nemlig Fuldblodighed, Irritabilitet, Betændelsesfeber, Tilbøielighed til Blodflod, Phthisis og Hektik. Hos Børn kan man anvende det uden Fare endog i forholdsvis temmelig store Indgifter, som T. har forsøgt ved impetigo; derimod maa man være meget forsigtig med dets Anvendelse paa Saar. Desforuden have de Forsøg, T. har anstillet paa Hunde, hos hvilke Midlet enten bragtes ind i Maven, eller injiceredes i Bug- eller Brysthinden eller V. jugularis, eller anvendtes paa et Saar, ledet ham til følgende Slutninger:

1. Arsenikioduret, anvendt i en ikke forgiftende Mængde, kommer ind i Circulationen, inciterer Capillærsystemet, forøger Secretionerne og virker som et kraftigt og velgjørende alterans.

2. Det indeholdes i Secretionerne, man kan derfor anvende det hos diende Børn gjennem Moderens Mælk.

3. I maadelig, ikke for lang Tid fortsat Indgift indvirker det gunstigt paa Fordøielseskraften, forøger Muskelkraften og Legemets Omfang.

4. Man opnaaer disse Virkninger, hvad enten man anvender Midlet i fast eller flydende Form.

5. Naar man fortsætter Brugen i længere Tid, ophynges

det i Organismen og frembringer Forgiftningstilfælde, Smerter i Underlivet, Skjælven og Feber.

6. I stor Indgift er det en stærk Gift, betænder de Steder, hvorpaa det anvendes, blødgjør Mavens Sliimhinde og frembringer undertiden Ulcerationer i den.

7. Hvad enten det anvendtes paa seröse, mucöse Flader eller i Saar, absorberes det og udøver en fordærvelig Indflydelse paa Hjernen, Rygmarven og Hjertet.

8. Uafhængigt af dets locale Indvirkning og Nervesystemets Liden dræber det fornemmelig ved at tilintetgjøre Hjertets Irritabilitet.

Herskende Sygdomme i Kjøbenhavn i October Maaned.

Mæslingerne, der allerede havde begyndt at vise sig i August og hurtigen udbredte sig i September, vare endnu i Tiltagende, men viste sig i Almindelighed meget milde, kun ledsagede af de sædvanlige catarrhalske, i enkelte Tilfælde ogsaa gastriske Symptomer, især Diarrhee, kun hos smaa Børn især ved forsømt Pleie bemærkedes Brystbetændelser. Angina parotidea og zona, der havde været temmelig udbredte i Sommermaanederne og angrebet saavel Voxne som Børn, vare endnu ei forsvundne; det samme var Tilfældet med erysipelas ambulans. Derimod bemærkedes kun enkelte Tilfælde af Strubehoste og Barselfeber. I denne Maaned døde i Kjøbenhavn 262 (143 af Mandkjønnet og 119 af Qvindekjønnet). Følgende vare de angivne Sygdomme: 10 af Typhus, 12 af Mæslinger, 3 af Rosenfeber, 7 af Barselfeber, 1 af Gigtfeber, 8 af Hjernebetændelse, 4 af Strubebetændelse, 11 af Lungebetændelse, 1 af Hjertebetændelse, 1 af Mavebetændelse, 2 af Tarmbetændelse, 2 af Underlivsbetændelse, 1 af Cholera, 3 af Kjertelsyge, 16 af Tæring, 6 af Vand i Hovedet, 1 af Vand i Brystet, 1 af Vand i Underlivet, 4 af Vattersot, 26 af Lungesyge (Svindsot), 4 af chroniske Hjertesygdomme, 2 af Leversyge, 1 af Colik, 1 af gastrobrosis, 4 af Underlivsforhærdelser, 4 af Drankergalskab, 11 af Slagflod, 2 af Krampeslag, 17 af Krampe, 6 (ikke over 2 Aar) af Stivkrampe, 1 af Brystkrampe (Asthma), 1 af Kighoste, 5 af Kræft, 2 af Beenædder, 1 af Steen, 3 af Dentition, 1 af Troste, 3 af Cacherie, 5 af Svækkelse, 13 af Alderdom, 9 Nyfødte, 14 Dødfødte, 3 druknede, 1 forgivet, 5 paa anden Maade dræbte af sig selv eller andre; 23 af uangivne Sygdomme.

Ledigt Embede. Distriktschirurgicatet i Holstebroe er opslaaet vacant den 2den December.

Dødsfald. Cancellieraad Matzen i Nykjøbing paa Falster.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 14. Decbr. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 53.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Om Blødhed (ramollissement) i Hjernen.

(Efter Andral: clinique médicale, tome 5, Paris 1834.)

(Slutning.)

Det organiske Livs Functioner frembyde ogsaa forskjellige Afvigelser. Fordøielsen er i det Hele taget i Orden, kun viser der sig i Sygdommens Begyndelse hos enkelte Patienter Brækninger, og naar Sygdommen er chronisk, udvikler der sig undertiden en Irritation af Tarmkanalen, som fremskynder Døden. Andral har af 125 Tilfælde, som ere bekjendtgjorte af forskjellige Forfattere, og i hvilke Pulsens Tilstand var angivet, uddraget til følgende Resultater:

Pulsen var naturlig i	26	Tilfælde
langsom i	15	=
hurtig i	72	=
i Begyndelsen naturlig, siden hurtig i	10	=
i Begyndelsen hurtig, siden langsom i	2	=

Pulsens øvrige Forhold, dens Styrke, dens Rhythmus synes ikke at frembyde noget Eiendommeligt i denne Sygdom. Blodomløbet i Ansigtets Capillærkar afgiver ingen constante Symptomer; i nogle Tilfælde er Ansigtet blegt, i andre stærkt rødt og atter i andre frembyder det ingen Forandring i Farven. Aandedrættet bliver ofte hurtigt og snorkende ligesom ved Blodextravasater

i Hjernen, navnligen naar Sygdommen har et acut Forløb; er den derimod chroniſk, bliver det lidt efter lidt vanſkeligt, uregelmæssigt, og de Syge falde tilſidſt i en Slags aſphyktiſk Tilſtand, under hvilken der let danner ſig gangrænøſe Skorper paa de Steder af Legemet, der ere udſatte for Tryk. De forſkjellige Secretioner ſynes intet Særegent at frembyde.

Efter ſaaledes at have gjennemgaaet alle de enkelte Symptomer, ſom charakteriſere Blødhed i Hjernen, er det passende i en almindelig Beſkrivelſe at give et Billede af Sygdommens ſædvanlige Forløb. Undertiden forholder den ſig aldeles ſom en chroniſk Sygdom, og da bemærke de Syge paa ſamme Tid, ſom de lide af Hovedpine, der kan frembyde de ovenfor anførte Forſkjelligheder, en Svaghed i den ene eller i begge Extremiteterne paa den ene Side, Lemmerne forekomme dem tunge eller i nogle Tilfælde ſmertefulde; Svagheden gaaer lidt efter lidt over i Lamhed eller i Sammentrækning af Muſklerne, Aandsevnerne, ſom i Regelen i Begyndelſen ere aldeles uforandrede, komme ſiden i Uorden. Lamheden eller Sammentrækningen vedvarer, og Sygdommen i Hjernen udøver lidt efter lidt Indflydelſe paa de vegetative Functioner; Aandedrættet bliver vanſkeligt, Ernæringen bliver ſlet, Blodet bliver tilberedt paa en ufuldkommen Maade, og de Syge døe enten i en aſphyktiſk eller i en nervøs Tilſtand, eller ved en eller anden paakommende Betændelſe, hvis meeſt fremherſkende Symptom er Mangel paa Kræfter. Efter at Sygdommen i længere Tid har havt et chroniſk Forløb, bliver den undertiden pludſelig acut, hvilket foraarſages enten derved, at den udbreder ſig videre, eller at der udvikler ſig en Congeſtion i eller omkring det bløde Sted, eller at der danner ſig et Blodextravaſat eller en ny Blødhed paa et andet Sted i Hjernen, eller at Hjernehinderne betændes, og der udvikler ſig da de Symptomer, ſom charakteriſere det acute Forløb.

Blødhed i Hjernen forløber ogsaa ofte som en acut Sygdom, og den viser sig da under 2 høist forskjellige Former; enten have Symptomerne en paafaldende Lighed med dem, der karakterisere et Blodextravasat i Hjernen, eller med dem, som en Hjernehindebetændelse frembringer. I det første Tilfælde bliver Bevægelsen i den halve Side af Legemet pludseligt angrebet, der udvikler sig enten alene Lamhed, eller tillige Sammentrækninger i Musklerne eller convulsive Bevægelser, der enten kunne være forbigaaende eller vedvarende. Undertiden angribes hverken Aandsevnerne eller Følelsen, men i andre Tilfælde tabe de Syge pludseligt Erkjendelsen ligesom ved et betydeligt Blodextravasat i Hjernen, den comatøse Tilstand tiltager stadigen, og de Syge døe bort i den. Undertiden vender Erkjendelsen tilbage, medens Aandsevnerne dog vedblive at være lidende i større eller mindre Grad, og efter en kortere eller længere Tids Forløb døe de Syge, efterat de enten paany ere angrebne af den comatøse Tilstand eller af Delirium, eller efterat Sygdommen, som i Begyndelsen var acut, har antaget et chronisk Forløb og frembragt de Symptomer, som ovenfor ere omtalte.

Den anden Form, under hvilken en acut forløbende Blødhed i Hjernen kan vise sig, er som en Betændelse i Hjernehinderne. Efter nogle Forløbere, blandt hvilke Hovedpine især indtager en betydelig Plads, eller ogsaa uden at disse have viist sig, angribes de Syge af et voldsomt Delirium, som snart gaaer over i en comatøs Tilstand, til hvilken der desuden kommer Senehoppen og partielle eller universelle convulsive Bevægelser. Senere angriber denne Uorden i Bevægelsen fornemmelig en Side og viser sig sjeldnere som en simpel Lamhed, oftere som en Sammentrækning i Musklerne. Symptomerne tiltage stadigen, og de Syge døe efter kort Tids Forløb.

Det er paa disse Maader, at Blødhed i Hjernen sædvanligt forløber, enten som en Svulst, der har udviklet sig i Hjer-

nen, eller som et Blodextravasat, eller som en Bekrandelse i Hjernehinderne. I nogle Tilfælde er det saagodt som umuligt at diagnosticere den fra disse Sygdomme, i de fleste viser der sig dog Symptomer enten i dens Begyndelse eller i dens senere Forlob, som kunne tjene til at adskille den fra andre Sygdomme.

Efterat Sygdommen først er udviklet, tiltage Symptomerne i Regelen, i enkelte Tilfælde aftage de, eller idetmindste nogle af dem, lidt efter lidt. Medens Uordenen i Bevægelsen vedbliver, vender saaledes undertiden Erkjendelsen tilbage, ligesom dette ogsaa undertiden er Tilfældet ved Blodextravasater i Hjernen. Det er i de allerfleste Tilfælde umuligt at bestemme Sygdommens Varighed, da man ikke nøiagtigt kan angive dens Begyndelse. Andral har i denne Henseende undersøgt 105 bekjendte Tilfælde, i hvilke Sygdommens Begyndelse nøiagtigt kunde bestemmes, og er derved kommet til følgende Resultater: at Blødhed i Hjernen oftere forløber som en acut end som en chronisk Sygdom; kun faa Individer dø før Sygdommens anden Dag, de fleste derimod imellem den anden og tolvte. Af de 105 Syge havde kun 16 været levende en Maaned efter Sygdommens Begyndelse, 10 efter 2 Maaneder, 7 efter 3 Maaneder, og blandt disse 7 levede 2 omtrent 3 Aar.

Kan Blødhed i Hjernen helbredes? For at man skulde kunne besvare dette Spørgsmaal, maatte de Symptomer som ledsage denne Sygdom være saa charakteristiske, at Diagnosen var utvivlsom; men hvor langt er det ikke fra at være saaledes. I nogle Tilfælde, som aabenbart have havt Udseende af at bestaae i Blødhed i Hjernen, har man ved Obductionen enten ingen anatomiske Forandringer fundet eller kun en ubetydelig Overfyldning af Blod; i saadanne Tilfælde kunne Symptomerne ophøre og Sundheden vende tilbage, men hvorledes kan man afgjøre, om der har været Blødhed i Hjernen eller ei? Saadanne Tilfælde nøde os til med Forsigtighed at afgjøre dette Spørgsmaal, og

vi maae iſær vente, at ſenere Underſøgelſer ville kaſte mere Lys over det. I nogle Tilfælde døe de Syge af den Uorden, denne anatomiſke Forandring frembringer i Hjernens Functioner, i andre fremſkyndes Døden ved en eller anden Complication. Der kan ſaaledes dannes et Blodextravaſat i den bløde Deel, eller der kan afſondres Pus, ſom enten infiltreres eller danner en Abſces. I andre Tilfælde ſkeer der et Blodextravaſat i en anden Deel af Hjernen, eller der udvikler ſig en Betændelſe i Hjernehinderne, eller der kan ogſaa danne ſig en Blødhed paa et andet Sted i Hjernen.

Derſom det var tilſtrækkeligt beviiſt, at Blødhed i Hjernen altid var en Form eller en Grad af Betændelſe, vilde de therapeutiſke Indicationer være utvivlſomme, da man ſaa altid maatte anvende den antiphlogiſtiſke Methode, mere eller mindre kraftigt efter de ſpecielle Tilfældes eiendommelige Beſkaffenhed, men da dette er langt fra at være beviiſt, kunne vi under de nuværende Omſtændigheder ikke rette vor Behandling efter Sygdommens Natur, men vi maae i ethvert enkelt Tilfælde tage Hensyn til den Maade, hvorpaa Sygdommen fremtræder, til Symptomernes Beſkaffenhed og hele Organismens Tilſtand. Derſom Sygdommen ſaaledes er ledſaget af active Congeſtioner til Hjernen med hurtig og ſpændt Puls, eller derſom der er voldſomt Delirium tilſtede med convulſive Bevægelſer, Sammentrækning i Muſklerne og Stivhed i Lemmerne, heftig Hovedpine o. ſ. v.; ſaa er det tilvisſe Indication for Blodudtømmelſer og andre antiphlogiſtiſke Midler, ſkjøndt man altid maa iagttage et viſt Maadehold i deres Anvendelſe. Andral har oftere ſeet Hjernetilfældene tiltage efter Brugen af Blodudtømmelſer, medens de Syge paa ſamme Tid bleve ſvagere, Pulſen uregelmæſſig, Aandedrættet vanſkeligt ꝛc. Aareladninger ſynes ikke gavnlige i de talrige Tilfælde, hvor Sygdommen ikke er ledſaget af Congeſtioner til Hjernen, hvor Pulſen ikke er ſynderligt udviklet, og hvor det vigtigſte Symp-

tom er en langsom Aftagen af Følelse og Bevægelse, eller en Formindskelse af Aandsevnernes Virksomhed. I disse Tilfælde maa man foretrække Anvendelsen af Igler enten omkring anus eller bag Øret, af Blodkopper, et Setaceum i Nakken, epispastiske Midler anvendte paa Underextremiteterne og milde styrkende Midler, som forskjellige Præparater af China og Jern.

Et Tilfælde af usædvanlig Sneverhed i valvula mitralis, samt en fast Polyp i Hjertets høire Forkammer.

(Meddeelt af Regimentschirurg Larsen).

En qvindelig Patient, 33 Aar gammel, var for 9 Aar siden, efter en forceret Gang paa en Spadseretour, pludselig blevet angrebet af en heftig Smerte i Egnen af Hjertet, som om Noget var bristet indvendig, og kunde ikke fortsætte sin Gang før efter en lang Hvile, og da kun overmaade langsomt. Da hun endelig efter 3 Timers Forløb med stor Besværlighed havde tilbagelagt ¾ Miil, og saaledes mat og aandeløs havde naaet sit Bestemmelsessted, besvimede hun, og laae uden Bevidsthed en heel Time, hvorpaa hun maatte kjøres tilbage.

Fra den Tid af var hun ingensinde rask men skjulte dog længe for sine Nærpaarørende den sande Aarsag til sin Sygelighed, eller maaskee rettere den Hændelse, hvorved hun første Gang saa følelig bemærkede dens Tilstedeværelse. Denne Fordølgelse af en væsentlig oplysende Omstændighed har formodentlig været Aarsag til, at hendes Omgivelser og selve Lægen ansaae Ondet for at være af nervøs Natur og mindre farligt, efter hvilken Anskuelse det ogsaa blev behandlet. Da Symptomerne imidlertid tiltoge paa en forurolignde Maade, og Patientindens Læge var død, henvendte hun sig til mig omtrent 2 til 3 Aar efter ovennævnte Hændelse.

Hun berettede, at hun daglig havde Smerte i Hjerteegnen af en eiendommelig Beskaffenhed, som indfandt sig eller forværredes ved Affecter og Legemsbevægelser, fornemmeligen ved at gaae op ad Trapper. Hun sammenlignede den nærmest med en Fornemmelse, som om Hjertet blev sammenklemt, og følte under Anfaldene en heftig Angst og Hjertebanken, Respirationen blev besværlig, og hun maatte ofte drage dybe Suk. Sjeldent, og ikkun under Jagttagelse af den allerstrengeste Rolighed, var hun aldeles fri for disse høist ubehagelige Fornemmelser. Hun havde et blaaligt Skjær i Ansigtet, Fødderne vare hovne til midt op paa Skinnebenene og meget blaae. Til Hoste var hun stærkt disponeret, og den opstod ved enhver ringe Anledning, undertiden alene ved Bevægelse. Den var heftig og tør, saa at kun sjeldent en ringe Expectoration indtraadte. Pulsen var fuldkommen naturlig, naar hun ikke bevægede sig; i modsat Fald blev den hurtig. Den var aldrig uregelmæssig og stedse mere svag end spændt, om Hjertet endog bankede heftigt. Ved Anvendelse af Stethoscopet hørtes et stærkt, regelmæssigt Hjerteslag, forbundet med en ikke meget gjennemtrængende Sauglyd ved den ene Hjertelyd. Respirationslyden syntes at være fuldkommen naturlig paa ethvert Sted i Brystet; men Hjerteslaget hørtes overalt, svagere eller stærkere. Alle øvrige Functioner vare i naturlig Orden.

Det var umiskjendeligt, at en eller anden Feil i Hjertet maatte ligge til Grund for denne Række af Symptomer, der stedse ved en og samme Aarsag, nemlig Bevægelse, gjentoge sig eller forværredes paa en og samme Maade; men hvad Feilen skyldte sin første Oprindelse, var det vanskeligt at erholde nogen Oplysning om. Patientinden var, hvorom jeg selv senere ofte overbeviste mig, tilbøielig til at snøre sig meget fast og yndede særdeles Dands og lange Spadseretoure, indtil Sygdommen forhindrede hende deri, det vil sige, indtil hun havde havt det første

ovennævnte Anfald, som vel neppe kan antages at have været samtidig med den første Begyndelse til den forefundne Sneverhed.

Jeg forordnede Bloduddømmelser, der maatte gjentages, saa ofte som Tilfældenes Stigen udfordrede det, og lod indvendig bruge digitalis med pulv. refrigerans. Der blev raadet Patientinden at afholde sig fra hidsende Spise og Drikke, stedse at gjøre smaae Maaltider, at bevæge sig lidet og langsomt, især at undgaae mange Trapper, at vogte sig for Sindsbevægelser, at sørge for god Aabning ꝛc.

Efter længere Tids Anvendelse af denne Cuur, følte Patientinden sig betydelig lettet, Hævelsen i Benene begyndte at falde, og den blaalige Farve tog af. Imidlertid følte hun nu, som stedse senere, at Sygdommen ikkun var formildet, og at den uforanderlige Aarsag stedse var rede til at fornye Paroxysmerne, naar hun ikke paa det Nøiagtigste undgik Leilighedsaarsagerne. Det ene Aar løb saaledes hen efter det andet, uden at nogen særdeles Forandring foregik, medens det dog ikke kan negtes, at Sygdommen i det Hele forværredes; men saa yderst langsomt, at Forandringen undgik Patientindens Opmærksomhed.

Omtrent ¾ Aar førend hun døde, indlod hun sig i Ægteskab, hvilket i Begyndelsen ikke havde nogen anden ugunstig Indflydelse paa hendes Sygdom end de Ulemper, som huuslige Sysler undertiden kunde paadrage hende; endskjøndt hun ingensinde gav sig af med stærkere Legemsarbeider. Hun paadrog sig nogle Gange Forkjølelser, hvorved hendes Hoste blev yderst voldsom og vanskelig lød sig formilde.

Hun blev frugtsommelig, og den første Periode af Svangerskabet syntes at virke gunstigt paa hendes Sygdom; idetmindste beklagede hun sig i denne Tid ikkun over de sædvanlige hysteriske Tilfælde, uden synderligen at omtale sine Smerter eller sin Hjertebanken. Da disse Tilfælde forsvandt, ønskede hun at adsprede og styrke sig ved nogle Maaneders Nydelse af Landluften, og tog

til den Ende bort. Hendes Helbredstilstand var omtrent uforandret, indtil Svangerskabet nærmede sig den halve Tid af sit Forløb, da hun, som der berettedes mig, pludselig blev angrebet af Blodstyrtning, hvorved en Mængde lyserødt Blod, der strax coagulerede, kom tilsyne med Hoste. Den i Nærheden boende Læge, som blev tilkaldt, forordnede Aareladning, blodstillende Midler, Digitalis og Laxeermidler. Da Blødningen med Mellemrum af nogle Dage vedblev at komme tilbage, besluttede Patientinden at tage hjem til Byen, hvortil hun ogsaa erholdt Lægens Tilladelse. Transporten gik heldigt, og hun syntes at befinde sig ganske vel den Aften, hun ankom.

Den næste Morgen tidligt blev jeg hentet til hende, som efter at have sovet roligt til Kl. 4 om Morgenen pludselig var vaagnet op, og havde under qvælende Fornemmelser og heftig Hjertebanken hostet en Mængde arterielt Blod op. Hun maatte sidde lænet i en opreist Stilling i Sengen, aandede yderst besværligt, kunde ikkun fremstønne nogle enkelte Ord. Hun var dødbleg, hendes Læber og Negle vare blaae, Extremiteterne iiskolde og bedækkede med en klæbrig Sveed, Hjertet bankede heftigt, Pulsen var temmelig svag, men aldeles regelmæssig og ægval. Ved en kort Undersøgelse med Øret, bemærkede jeg den heftige Hjertebanken men uden den sædvanlige Sauglyd, der ellers stedse havde ledsaget Hjerteslagene. Respirationslyden frembød ikkun en svag Sliimrallen, som jeg formodede kom af noget i Respirationsveiene tilbageblevet Blod. Jeg foretog en stærk Aareladning, hvorved hun øieblikkelig følte sig lettet, og forordnede hende mixt. acida. Om Aftenen befandt hun sig tilsyneladende vel, og plagedes ikkun af Frygten for nye Paroxysmer. Den følgende Dag vendte Blødningen gjentagne Gange tilbage ledsaget af de ovenfor beskrevne Symptomer, hvorfor hun blev 3 Gange aareladt, og fik Digitalis med saccharum saturni i Pulverform ($\frac{1}{4}$ og $\frac{1}{2}$ Gr. med Sukker), som dog paafølgende Bræk-

ninger forhindrede hende i at fortsætte; jeg lod tillige lægge en Blære med Jis paa Brystet. Blødningerne vedbleve at recidivere med nogle Dages Mellemrum. Forskjellige blodstillende Midler bleve forsøgte; men hun kastede dem alle op, hvorfor jeg maatte lade mig nøie med at vedligeholde hendes Aabning ved Lavementer og lette Afføringsmidler, og at skaffe hende nogen Søvn og Beroligelse ved Laudanum.

Endelig ophørte Blødningerne i Begyndelsen af September, omtrent en Maaned efter at de første Gang havde viist sig. Patientindens Kræfter vare i høi Grad medtagne, og en varig Smerte med nogen Hjertebanken vedblev, uagtet hun laae fuldkommen roligt i Sengen; men hun befandt sig dog efter Omstændighederne ubegribeligt vel, og hendes Appetit var ret ønskelig. Efter en saadan Pause af omtrent 8 Dage forværredes atter hendes Tilstand, og især aftoge Aandsevnerne Dag for Dag, hvilken Tilstand i de sidste Dage endog gik over i en Slags Fatuitet, hvori hun bestandig gjentog nogle enkelte halvt uforstaaelige Ord. En heftig Hjertebanken med stærk Venepulsation paa Halsen var uafbrudt tilstede, Extremiteterne bleve iiskolde og Pulsen sank mere og mere, indtil endelig flere convulsiviske Krampeanfald, hvorved især Ansigtets Muskler bevægede sig heftigt, gjorde Ende paa hendes Liv.

Obductionen blev foretaget 2 Dage efter Døden.

Hjertets hele Ydre, saavidt det kunde sees, da Brystpladen var hævet iveiret, frembød intet Abnormt; indvendig derimod fandtes en overordentlig Sneverhed i Aabningen af valvula mitralis, med bruskagtig Degeneration af Randen og Begyndelse til Forbening. Hele Aabningen til Gjennemgang for Blodet, der havde Figur af en oval Spalte, kunde ikke regnes for at være større end 3 til 4 Qvadratlinier, hvorfor ogsaa alle Lungevenerne vare meget udvidede. Baade Kamret og Forkamret

vare opfyldte med et blødt, fort Coagulum, der omgav musculi papillares med habenæ paa en saadan Maade, at det tydeligen saaes at være dannet af en Rest af arterielt Blod, som har opfyldt disse Huulheder i Dødsøieblikket. I det høire Forkammer fandtes en fast, glat Polyp, ganske af Huulhedens Form, men meget mindre. Den var fastheftet ved 3 Forlængelser, hvoraf den ene gik igjennem Ostium venosum ind i Kamret, og fastheftede sig til dennes underste Flade ved en stærk Adglutination, og har saaledes forhindret den fuldstændige Tillukning af valvula tricuspidalis, hvoraf magtkee den stærke Venepulsation, der bemærkedes i Slutningen, tildeels kunde afhænge. Den anden Forlængelse gik op i Auricula, den 3die ud i vena cava superior, hvis Længde ei kan bestemmes, da den blev overskaaret tilligemed Venen ved Hjertets Udtagelse. Aorta var usædvanlig lille.

Lungerne viste sig aldeles frie for Tuberkler; men bestode ligesom af 2 Substantser, hvoraf den ene var indesluttet i den anden. Alle de peripheriske Dele og især Randene havde den normale Farve, Blødhed og Crepitation. Den hele indre Masse derimod havde en graalig Farve, hvorved den tydelig skilte sig fra de sunde Omgivelser, var noget compact, crepiterede mindre, og afgav ved at presses en Deel skummende Fluidum. Blodinfiltrationer fandtes ikke, ei engang en tydelig rødlig Farve. Dog var der i Nærheden af en Luftrørsgreen et lille Sted, hvor Substantsen syntes noget forandret, og hvorfra Blødningen muligen var kommen. Luftcanalerne og deres Sliimhinde havde overalt et sundt Udseende.

I Hjernehuulheden var nogen serøs Infiltration under Spindelvævshinden men intet Tegn til Congestioner.

Alle Underlivsorganer vare i normal Tilstand og i Livmoderen fandtes et henimod 6 Maaneder gammelt Foster.

Nogle Bemærkninger om de syphilitiske Sygdomme og Anvendelsen af Jodkalium imod dem.

(Efter Ricord i bulletin générale de thérapeutique. Juilliet 1839.)

Uagtet de Sygdomme, som væsentligt ere syphilitiske, altid udspringe fra samme Aarsag, ere de ikke altid eens; de ere forskjellige efter den Periode, i hvilken man iagttager dem, efter de Syges Individualitet, efter de tilfældige Omstændigheder, som skrive sig fra andre samtidige eller tidligere Sygdomme. Dersom man tilstrækkeligt havde taget Hensyn til alle disse Forskjelligheder, vilde man ogsaa have indseet, at enhver Forandring i den pathologiske Tilstand, maatte medføre en tilsvarende i Behandlingen. De syphilitiske Sygdomme gjennemgaae 3 vel adskilte Udviklingsgrader. Den første er den, i hvilken det syphilitiske Smittestof kun frembringer locale Virkninger, i den anden absorberes dette og frembringer almindelige Tilfælde, som ere forskjellige efter de angrebne Væv's Eiendommeligheder. I den første af disse Udviklingsperioder er Aarsagen uforandret, og kan forplante sig videre ved Smitte; i den anden Grad er dette ikke længere Tilfældet, derimod erhverver Sygdommen her en ny Egenskab, idet den bliver arvelig. I den tredie Udviklingsgrad er Sygdommen hverken smitsom eller arvelig, dersom den endnu har nogen Indflydelse paa Generationen, er det kun ved at frembringe Sygdomme, som ikke ere syphilitiske, f. Ex. Scrophler.

Naar Tilfældene i første Periode ikke forandres ved nogen Behandling, udvikle Tilfældene af anden Periode, de saakaldte secundære Tilfælde, sig i de allerfleste Tilfælde fra den 4de til den 8de Uge, sjeldent før eller efter dette Tidsrum. Tilfældene af 3die Periode, de tertiære, udvikle sig sjeldent før efter 6 Maaneder, ofte først efter flere Aars Forløb. De udvikle sig aldrig uden at de secondære gaae iforveien, naar disse undertiden synes at mangle, er det fordi Tilfældene have været saa kort varende

eller saa ubetydelige, at de Syge ikke have bemærket dem. De primære Tilfælde have deres Sæde i Huden og Sliimhinderne, i Cellevævet under disse Organer, naar Smittestoffet har kunnet bane sig Vei herind, i de lymphatiske Kar, som staae i Forbindelse med et allerede angrebet Sted, og i de første lymphatiske Kjertler. De secundære Tilfælde angribe ogsaa Huden og Sliimhinderne og frembringe desuden senere en Liden af andre Organer, af det lymphatiske System, Testiklerne, Neglene, Haarene, Iris, hvilken synes at ligge paa Grændsen imellem dem og de tertiære Tilfælde. Disse sidste have et dybere Sæde, de angribe den dybere liggende Deel af Huden og Sliimhinderne, Cellevævet under disse Organer, Beensystemet og de dybere liggende Organer.

Ligesom de primære Tilfælde undertiden vedblive at være locale, uden at angribe den øvrige Organisme, saaledes blive undertiden de secundære og tertiære det til Slutningen, idet de bestaae længe efter at den Aarsag er hævet, der har fremkaldt dem; det er saaledes Tilfældet med Forhærdelser, der blive tilbage efter Chancre, med Vegetationer, Affectioner af Beenhuden og Beensystemet.

Enhver af disse Udviklingsgrader fordrer en eiendommelig Behandling. Ved primære Tilfælde, der endnu ikke have frembragt Forhærdelse i de Organer, hvor de have deres Sæde, ere de saakaldte specifike Midler snarere skadelige end gavnlige; men saasnart der derimod er Forhærdelse tilstede, hvilket er Bevist for at den almindelige Forgiftning har fundet Sted, blive disse Midler de vigtigste, Therapien kan bringe i Anvendelse. I de fleste secundære Tilfælde, som ikke ere ledsagede af Complicationer, der contraindicere Brugen af Qvikſølv, erholder man ved dette Middel Resultater, som man neppe kunde opnaae ad nogen anden Vei. I de tertiære Tilfælde derimod, er dette Middel ikke alene ikke gavnligt men endogsaa skadeligt, hvorfor dets Fiender

ogsaa have anseet det for Aarsagen til de fleste af disse Tilfælde. Naar disse ere forbundne med secundære Tilfælde, er det ofte nødvendigt især at rette Behandlingen mod disse, bestaae de tertiære Tilfælde derimod alene, har Ricord især seet Nytte af Brugen af Jodkalium. De Symptomer, som især vige for dette Middel ere: dybe Tuberkler i Huden og Slimhinderne, de saakaldte gummiagtige Svulster, Betændelser i Beenhuden og i Beensubstantsen, de Smerter, som ledsage disse Affectioner o. s. v. Dette Middel er især gavnligt mod de dybe Tuberkler i Tungen, i Cellevævet, i Svælget og den bløde Gane, der her udvikle sig ligesom overalt i Legemet, og snart frembringe betydelige Ulcerationer, der kun forværres ved at behandles med Qvikssølvmidler, som i disse ere ligesaa skadelige, som de ved overfladiske Ulcerationer af disse Dele ere gavnlige.

Ricord anvender Jodkalium i Begyndelsen i en Dosis af 10 Gran dagligen efter følgende Formel:

Rp. Aquæ destill. ʒiij.
Jodureti Potassii gr. x.
Syrupi Papaveris ʒj.
m.

Denne Blanding tages i 3 Gange, i et Glas Sassaparildecoct, hver 5te Dag forøges Indgiften med 10 Gran indtil den Syge tager 100 Gran om Dagen. Fordøielsesorganerne taale i Regelen dette Middel godt; i enkelte Tilfælde klage de Syge imidlertid over en ubehagelig, smertefuld Følelse i Maven, Tørsten og især Appetiten forøges; der følger sjeldent Bræknинger og endnu sjeldnere Diarrhee efter Brugen. Undertiden kommer der et pustuløst Hududslet, som ligner Achne. Urinafsondringen forøges undertiden. Blodomløbet har ikke frembudt mærkelige Forandringer, derimod har der i nogle Tilfælde efter en Tids Forløb viist sig nogen Usikkerhed i de vilkaarlige Bevægelser, Senehoppen, en Slags intellectuel Ladhed og en ubety-

delig Forstyrrelse af Forstanden. Disse Symptomer maae ialmindelighed ansees for Tegn paa, at man nu maa høre op med Brugen af dette Middel, uagtet man dog ogsaa heri bestandigt maa tage Hensyn til de helbredende Virkninger.

Jalmindelighed indtræder der allerede en paafaldende Bedring i den anden Uge af Behandlingen. Tuberklerne forsvinde, Suppurationen aftager, Ulcerationerne heles, Smerterne ophøre, og de Beensvulster, som ikke ere meget haarde, blive mindre. Denne Behandling maa imidlertid understøttes af passende locale Midler. Ved Affectioner af Munden kan man saaledes med megen Fordeel anvende følgende Gurglevand:

Rp. Aquæ destill. 3viij.
Tinct. Jodei 3j.
m.

Dersom det ikke frembringer en ubetydelig brændende Følelse, kan man stige med Jodtincturen til 4—5 eller 6 Scrupler, hvilken Dosis man sjeldent nødes til at overskride. Imod Beensmerter er Anvendelsen af en spansk Flue paa det smertende Sted af en udmærket Nytte. Saalænge Smerten vedvarer eller kommer igjen, gjentages de, saasnart de ere tilhelede. Det er sjeldent nødvendigt at gjentage Anvendelsen mere end 5—6 Gange. Undertiden ere Syge, som i flere Maaneder ikke have kunnet sove for Smerter, blevne befriede fra disse efter Brugen af 1 eller 2 spanske Fluer. De ere ogsaa med megen Nytte blevne anvendte imod Tuberkler i Cellevævet under Huden, som endnu ikke vare gaaede over i Suppuration, mod ikke phlegmonøse Betændelser i Beenhuden, mod overfladiske eller dybe Betændelser i Benene, som endnu ikke suppurerede. I disse sidste Tilfælde kan man endnu understøtte Virkningerne af dem, ved at forbinde dem med Qvikspølvsalve, og desuden anvende blødgjørende Omslag, for at befordre Absorbtionen af den. Ved denne Forbinding hele de spanske Fluer i Regelen inden en Uges Forløb,

men i de Tilfælde i hvilke Fordeling er mulig, maa man gjentage dem, indtil baade Smerte og Svulst ganske ere forsvundne. Udvendige Ulcerationer kan man forbinde med en Opiumsopløsning af (3j til Vand 3viij) saalænge de ere i Fremskridt, siden med et vinøst Infus af Krydderier. I haardnakkede Tilfælde kan man med Nytte udvendigt anvende Jodtinctur (3j—3j til Vand 3j). Det er desuden nødvendigt, at enhver purulent Ansamling udtømmes, at de bløde Dele, der i høi Grad ere forandrede, ligesom ogsaa necrotiske Beenstykker borttages.

Naar undertiden de tertiære Symptomer ere forbundne med secundære, som udfordre Brugen af Qvikſølvmidler, foretrækker Ricord især Protoioduretet af Qvikſølv anvendt indvendigt i en Dosis af 1 Gran om Dagen, stigende hver 5te Dag med 1 Gran indtil der dagligen bruges 6 Gran, Alt efter den Syges Individualitet og Midlets Virksomhed. I disse blandede Tilfælde kan man ogsaa med megen Nytte forbinde Protoioduret af Qvikſølv med Jodkalium. Naar Tilfældene ophøre, er det i Regelen godt endnu at fortsætte Anvendelsen af disse Midler i 2—3—4 Uger.

Cusaik's Maade at anvende Helvedsteen mod forstørrede Mandler.

(Medic. and Chirurg. Review. April 1839.)

Helvedstenen anvendes enten heel eller pulveriseret, indesluttes i et passende Instrument og trykkes fast imod et enkelt Punct af den forstørrede Kjertel i 2 til 5 Secunder. Herved dannes en lille Skorpe, der, naar den er faldet af, og Saaret underneden er helet, efterlader en Fordybning, som et stort Ar efter en Koppepustel. Dette skeer i Almindelighed i omtrent 5 Dage; man anvender da Cauterisationen paa den anden Kjertel, og fortsætter den vexelvis paa begge, indtil de ere formindskede til den forønskede Grad. Naar Mandlerne ere meget store, udfordres hertil en Tid af omtrent 6 Maaneder, Fremgangsmaaden er altsaa langsom men sikker, og man maa standse en Tid med dens Anvendelse, naar der af en eller anden Aarsag opstaaer en Catarrh eller Halsbetændelse.

Ledigt Embede. Distriktschirurgicatet i Nykjøbing paa Falster er opslaaet vacant den 4de December.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 21. Decbr. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 34.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Critik over den numeriske Methode med nærmest Hensyn til dens praktiske Anvendelse i Medicinen.

(Oplæst i det Kongelige medicinske Selskab
af
Regimentschirurg Dr. Djørup).

I No. 20 og 21 af „Ugeskrift for Læger" har En af vore meest talentfulde unge Læger leveret en Afhandling, hvori han stærkt anbefaler den numeriske Methode, der i den nyere Tid især i Frankrig spiller saa stor en Rolle, skizzerer ved Exempler Maaden, hvorpaa den skal anvendes, og gjennemgaaer løseligen nogle af de Indvendinger, der ere gjorte og kunne gjøres imod Methoden. Ligesom man vistnok skylder ham Tak for at have bragt denne Sag paa Bane hos os, saaledes forekommer det mig ogsaa at være en Pligt for os, ikke at lade Traaden falde bort, men baade igjennem Pressen og ved mundtlige Discussioner i vore medicinske Selskaber at underkaste denne vigtige Gjenstand en fleersidig Drøftelse — og det er i den Hensigt, jeg i Aften tillader mig at forelægge det ærede Selskab nogle Bemærkninger, som jeg siden agter at offentliggjøre, og som ere fremkaldte ved den ovenfor citerede Afhandling. Da jeg imidlertid kan antage, at Selskabets Medlemmer igjennem de franske Journaler ere blevne bekjendte med de høist interessante Discussioner, den numeriske Methode har fremkaldt i l'académie royale de mé-

decine, og de fortrinlige Afhandlinger, som flere saavel af dens Velyndere som af dens Modstandere have beriget Videnskaben med, vil jeg ikke gaae ud paa nogen egentlig Critik af den numeriske Methodes Principer, da en saadan Critik kun vilde blive en svag Gjentagelse af, hvad der allerede er mine Herrer Collegger bekjendt. Naar man har læst, hvad den berømte Louis siger til Fordeel for Methoden, og hvad den geniale Risueno d'Amador indvender imod den, kjender man vistnok Alt, hvad der med Rette kan siges for og imod de Principer, hvorpaa Methoden er grundet, og jeg vil derfor uden at gjøre mig til egentlig Opgave at criticere disse Principer, meest holde mig til Cand. Fengers i Ugeskriftet leverede Afhandling, idet jeg fornemmelig vil bestræbe mig for at vise, hvad der staaer i Veien for den numeriske Methodes almindelige praktiske Anvendelse, og til hvilke skadelige Følger den efter min Formening vil kunne lede.

Som bekjendt er det den numeriske Methodes Opgave at samle en Mængde Observationer over de enkelte Sygdomme, at classificere efter disse Observationer Sygdommens forskjellige Aarsager, Symptomer, forskjellige Varighed og Udfald, de forskjellige pathologiske Phænomener, man har fundet ved Undersøgelsen af de Døde — alt efter Hyppigheden i Forhold til Observationernes Antal — og heraf gjøre Slutninger ikke alene med Hensyn til Diagnostiken og Prognostiken, men ogsaa med Hensyn til Valget af Curmethoden og de Midler, der bør anvendes imod Sygdommen. Dens Forfægtere ville snart have denne Methode betragtet som ny, idet de forsikre, at der med den numeriske Methode er opruunden en ny Æra for Lægevidenskaben, og de smigre os med det Haab, at vor Videnskab nu vil kunne naae samme Grad af positiv Vished, som de mathematiske Videnskaber og Naturvidenskaben; snart derimod paastaae de, at Methoden aldeles ikke er ny, tvertimod strækker sig lige til Hippocrates's

Tid, og at enhver Læge ved at bruge Udtrykkene: „fjelden, hyppig, almindelig, flere eller færre“ o. fl. kun sig selv ubevidst anvender den numeriske Methode. Man skal istedetfor ubestemte Udtryk bruge bestemte — man skal tælle sine Syge, og kun naar man ved bestemte Tal-Størrelser kan udtrykke Resultaterne af sin Erfaring, kun da tør man forlange at blive troet, kun da have vore Tilhørere eller vore Læsere Garantie for, at vi have været nøiagtige i vore Observationer, og at vor Hukommelse ikke slaaer os feil. Experientia fallax maa ikke kunne anvendes paa den numeriske Methode; thi her ere Erfaringerne ikke veiede, men talte, og, hvor Talstørrelserne tjene til Beviis, der har man absolut Visshed.

Men hvorledes skal man da tælle, for at Tallene kunne have Værdi? I den i „Ugeskrift for Læger“ meddeelte Afhandling oplyses ved at benytte Pneumonie som Exempel, hvilke Fordringer man maa gjøre til den, der vil berige Videnskaben med Observationer, classificerede efter den numeriske Methode. Maa maa saaledes f. Ex. ved at bestemme Sygdommens Prognose tage Hensyn til Alt, hvad de Gamle henførte under sex res naturales og sex res non naturales; „man maatte (see den citerede Afhandling Pag. 313) inddele Patienterne i forskjellige Klasser, eftersom de vare gamle eller unge, Mandfolk eller Fruentimmer, trængende eller opulente, eftersom Sygdommen var let eller heftig, eftersom dette eller hiint Symptom eller Complication var tilstede eller ikke, eftersom Sygdommen var i sin Begyndelse eller allerede langt fremrykket, da Behandling anvendtes ɔc.; og man maatte da beregne Forholdseponenten i ethvert af disse Tilfælde hos Helbredede og Døde. Man vilde herved skaffe sig bestemte Talstørrelser, som man siden med Lethed kunde anvende, for ved en Combination af dem i hvert givet Tilfælde at bestemme Sandsynligheden for Patientens Helbredelse;“ — hvor mange Klasser ville ikke her blive nødvendige? og i Sandhed

de ere nødvendige, ifald Methoden ikke strax skal gaae til Grunde, naar den ved at kaste de forskjellige Nuancer sammen gjør, hvad den dog aldrig ganske vil kunne undgaae, og hvad ogsaa dens Modstandere indvende imod den Basis, hvorpaa den er grundlagt, nemlig adderer ulige Størrelser og deraf uddrager et Resultat, der altsaa ikke kan være andet end falsk. Men, naar nu de mange Rubrikker, som efter saadanne Fordringer maae opstilles, skulle indeholde et tilstrækkeligt Antal Tilfælde til deraf at gjøre nogen Slutning, vil det være en uomtvistelig Nødvendighed, at mange forskjellige Læger meddele deres efter den numeriske Methode ordnede Observationer; thi hvilken enkelt Læge, hans Virkekreds være nu nok saa stor, vilde vel, i Særdeleshed ved de sjeldnere forekommende Sygdomsformer, kunne levere et saa betydeligt Antal Observationer, som vilde blive fornødent for at udfylde de forskjellige Rubrikker. Og her træffe vi da strax flere Misligheder af betydelig Vægt. For det Første maa man nemlig erkjende, at Begreberne om trængende og opulente Individer, om lette og heftige Sygdomsformer o. desl. indeholde altid noget Relativt, saa at f. Ex. een Læge regner en casus til de lettere Former, som en Anden med ligesaa god Grund regner til de heftigere; og, da slig Uovereensstemmelse ikke kan hæves ved bestemte Regler, bliver det heraf en uundgaaelig Følge, at dog forskjellige Størrelser adderes, og at det Resultat, man vinder, vil blive falsk. En anden, efter min Overbeviisning endnu langt betydeligere og for Methodens praktiske Anvendelse i høi Grad væsentlig Misligbed ved den numeriske Methode er den Nødvendighed, at man altid maa stole trygt paa andre Lægers Observations-Evne og paa deres Nøiagtighed og Troskab i at berette Facta. Man behøver ikke for at have Mistillid til saadanne enkelte Sygdomstilfælde at forudsætte mala fides hos Forfatterne; men deres forskjellige Subjectivitet, deres af den menneskelige Ufuldkommenhed nødvendigviis følgende Tilbøielighed til at see

eller blot udhæve enkelte Symptomer fremfor andre, at tillægge nogle Sygdomsaarsager en betydelig Vægt fremfor andre i og for sig ligesaa betydende, maa naturligvis have en forstyrrende Indflydelse paa den rigtige Classificering. Og af hvem er det vel, vi skulle vente de fleste og de nøiagtigste Observationer? upaatvivlelig af Overlægerne ved de større Hospitaler. Men, naar vi uforbeholden ville gjøre os Rede for, hvorledes Observationerne en masse samles i Hospitalerne, da maae vi vistnok komme til den Erkjendelse, at de ikke i deres Heelhed skyldes Overlægen, for hvem det altid vil blive næsten uoverkommeligt, for ikke at sige aldeles umuligt, at samle og nøiagtig classificere alle de Data, som hans Hospital kan og bør yde, og som den litteraire Verden vil fordre af ham. Det vil saaledes blive de under ham ansatte yngre Læger, unge Candidater, der under hans Tilsyn skulle samle og ordne de Facta, hvorpaa et System skal bygges og hvoraf absolute Regler skulle udledes; og hvorledes kan man da hos den unge, i Erfaringens Skole endnu ikke uddannede Læge forudsætte en saa udviklet Observations-Evne og en saadan Grundighed i at iagttage og bedømme Facta, som her vil være nødvendig. Her kunne vi ikke lade den Paastand gjælde, som vi kun alt for ofte træffe hos den numeriske Methodes Forfægtere, at „ingen anden Methode er bedre og sikkrere"; thi som vi hidindtil benytte de af andre Forfattere meddeelte Observationer, underkaste vi dem altid hos os selv en Critik, sammenligne dem med andre os bekjendte lignende Tilfælde, og hvor vi træffe paa Anskuelser eller Erfaringer, der stride imod, hvad vi tidligere have antaget, søge vi deels ved at efterse andre Forfattere, deels ved senere at henvende en særdeles Opmærksomhed paa nye Sygdomstilfælde, der forekomme i vor egen Kreds, saavidt muligt at komme til Kundskab om, hvorvidt vor egen Mening har været den rigtige, eller hvorvidt den trænger til at modificeres eller forandres. Vi veie og prøve saaledes de

forſkjellige afvigende Meninger, og komme paa denne Maade til et Reſultat, der, for at betjene mig af de Udtryk, ſom ere ſaa gængſe hos Forfægterne af den numeriſke Methode, ſynes mig at have langt ſtørre Probabilitet, end naar vi blot addere de flere eller færre casus, ſom underſtøtte de forſkjellige Theorier, og da efterat have gjort et ſimpelt Regneſtykke ſværge til den Mening, der har et Slags plus fremfor den anden.

Forfatteren til den ofte omtalte Afhandling har valgt en for hans Anſkuelſe gunſtig Sygdomsform, nemlig Lungebetændelſe, der, baade med Henſyn til dens Hyppighed og til dens i Regelen mindre dunkle Optræden, maaſkee meer end de fleſte andre Sygdomme egner ſig til at være Gjenſtand for den numeriſke Methode; men, naar vi nu i en Række af Aar have behandlet denne Sygdom med Blodudtømmelſer, derivantia, kjølende Midler, Calomel o. desl. efter Tilfældenes forſkjellige Natur og de Syges Individualitet, og naar vi derhos af Pharmacodynamiken kjende disſe Midlers Indvirkning paa den ſunde og ſyge Organisme, hvo af os vilde da vel forlade denne Behandlingsmaade og i dens Sted overalt kun anvende de uopløſelige Antimonialmidler i ſtore Indgivter, fordi vi i de fleſte franſke Journaler for faa Aar tilbage kunde finde udtrykt med ſtore Talſtørrelſer en Mængde Tilfælde, der talte for denne Methode? Gaae vi nu til andre Sygdomme, der kun forekomme ſjelden og hvis Diagnoſe er dunkel, f. Ex. Betændelſe i Mellemgulvet, hvor vanſkeligt vil det da ikke være, her ved den numeriſke Methode at faae en Række af vel obſerverede Facta, hvoraf man vilde kunne uddrage et nogenlunde fyldeſtgjørende Reſultat? Ligeledes indſeer jeg ikke, hvorledes det ved Sygdomme, der ſædvanligviis optræde med en Række af mangfoldige og hinanden næſten modſatte Symptomer, f. Ex. ved Hyſteri, vil kunne være muligt at erholde nogen ſand Oplysning ved den numeriſke Methode. Det er vel kun en Paaſtand, jeg ikke kan beviſe, men ſom jeg dog

troer at de fleste af mine Collegeer ville give mig Medhold i, at, naar 10 erfarne og meget beskjæftigede Læger med den størst mulige Samvittighedsfuldhed og Nøiagtighed i Løbet af et Aar classificerede de forskjellige Symptomer, hvorunder denne Sygdom (Hysteri) i deres Praxis optraadte, og efter en saadan Classification opstillede en Calcul, vilde Resultatet af alle 10 Lægers Beregning være i høi Grad forskjelligt. Og saadanne Sygdomme, hvor Hindringer, der synes næsten uoverstigelige, træde i Veien for en nøiagtig Anvendelse af den numeriske Methode, ere ikke enkelte Undtagelser; derom kunne vi bedst overtyde os ved blot at gjennemsee Indholdsregistret af enhver therapeutisk Haandbog.

Men lader os engang antage, at den unge for Erfaring blottede Læge ved at begynde sin praktiske Løbebane forefinder i vor egen Litteratur de nødvendige Data til at grunde en Calcul og consequent gaaer frem efter denne; hvad maa da nødvendigviis Følgen blive? Han maa naturligviis rette sig efter den Læge, der har leveret eller rettere talt de fleste Sygdomstilfælde, eller med andre Ord slaviskt følge den Læges Anskuelser, der i den længste Tid har været ansat ved det største Hospital; og er da det absolut givet, at den, der i 12 Aar har været Overlæge ved et Hospital og som saadan behandlet det dobbelte Antal af Syge, altid i Eet og Alt maa have Fortrinet for den, der kun i 6 Aar har beklædt samme Stilling. Ingen vil vel nægte det store Fortrin, som en lang Leilighed til rig Erfaring frembyder; men ligesaalidt vil vel Nogen for Alvor paastaae, at denne Leilighed altid og under alle Omstændigheder maa høve hans Anskuelser og hans Meninger over enhver Andens, der med Iver og Interesse for sit Fag benytter den ham givne Leilighed til at samle Erfaringer. Men ikke den Læge, der med Nøiagtighed og indtil de mindste Details undersøger og beskriver enkelte ham forekomne Sygdomstilfælde, yder et vigtigere Bidrag til

Sygdommenes Pathologie, end den, der har oplevet en Masse af Tilfælde, som han tæller og overleverer til det medicinske Publicum, uden at han saaledes som hiin er gaaet ind i Enkelthederne heraf? Men efter den numeriske Methode vil den Første i det Høieste kun opnaae, at de Tilfælde, han har beskrevet, hvor instructive de end ere, blive adderede til en anden Sum af Tilfælde, der stilles i samme Klasse, og hvori hans Observationer, netop fordi de vare faa, altid ville blive af ringe Betydning, da der handles om Quantiteten, ikke om Qualiteten; hvorimod de Observationer, den Sidste leverer, blot ved deres Mængde ville faae en betydelig Indflydelse. For at understøtte denne Sætning ved et Exempel vil jeg kun tillade mig at henvise til Dupuytrens Afhandling om Contraction i Fibrene af aponeurosis palmaris ved Sammentrækning af Fingrene. Hvilket Lys har ikke denne Afhandling kastet over Pathologien og Behandlingen af denne Sygdom? og dog udgaaer denne Dupuytrens Anskuelse om den nævnte Sygdoms Pathologie og Behandling oprindelig kun af eet Tilfælde, som han nøiagtig undersøgte efter Døden, og hvorved han fandt sin apriorisk Slutning bekræftet; og, endskiøndt han kun i et Par Tilfælde senere havde Leilighed til at anvende sin Behandling, vil dog denne uden at trænge til at bestyrkes ved Talstørrelser stedse beholde sit Værd; ja! om end nok saa mange Chirurger i mange Tilfælde foretoge samme Operation, men kun med et uheldigt Resultat, vilde Methoden i det mindste i mine Øine ligefuldt beholde sit Værd, og jeg vilde uden at see paa Facit af Tallene antage, enten at de Tilfælde, hvor Operationen var mislykket, ikke havde været saadanne, hvor den havde været indiceret, eller og at Operationen var skeet paa en uhensigtsmæssig eller urigtig Maade, eller i al Fald Efterbehandlingen ikke havde været nøiagtig. Nu veed jeg vel, at den numeriske Methodes Tilhængere ville svare: „ja! saa ligger Skylden ikke i selve Methoden, men i Maaden, hvorpaa

den var udført; og man har stillet Observationer sammen, der ikke vare ganske adæquate." Den numeriske Methode har som enhver anden Methode og som ethvert medicinsk System sin Bagdør, hvorigjennem den, naar det convenerer, kan smutte bort; men Sagen bliver dog den samme. Kun fordi den paaberaabte Observation om Sammentrækningen af Fibrene af aponeurosis palmaris er af Dupuytren og bærer, som de fleste af hans Observationer, Præget af et nøiagtigt og grundigt Studium; kun derfor har den et Værd, som hverken vil forøges eller formindskes i nogen betydelig Grad, om ogsaa forskjellige andre Chirurger sætte deres Erfaring derimod og udtrykke denne med Tal. Det er Qvaliteten af Dupuytrens Observationer, ikke Qvantiten, der giver dem deres Værd.

Og naar vi nu indrømme, at den ubestemte numeriske Methode stedse har været anvendt, og at vi skylde denne mange af de Kundskaber, vi have om Sygdommenes Prognose, Behandling, og saa fremdeles; lader os da see, hvor absolut i mange Tilfælde den Visshed er, vi saaledes have erhvervet. Vi have hidtil ikke manglet Talstørrelser, hvor der har været Talen om at anprise en eller anden Curmethode eller en bestemt Behandling af en vis Sygdom. Saaledes for nogle Aar tilbage, da Alt i Medicinen dreiede sig om Cholera, behandlede Leo denne Sygdom med magisterium bismuthi og mistede forholdsvis kun faa af Hundrede; Stevens behandlede den med Salte og mistede efter sin egen Paastand endnu færre; Nogle behandlede den med Blodudtømmelser, Andre med emetica, Andre med incitantia; men Alle mistede de forholdsvis kun faa af deres Syge, og Ingen — efter deres egen Fortælling — færre end Homsopatherne. Hvilke nye Resultater have vel disse numeriske Rapporter forsynet os med? Nære vi vel ikke alle den samme Mening nu, som førend vi læste disse forskjellige Rapporter, den nemlig, at Cholera ikke altid optræder under een og samme

Form, ikke altid med den selv samme Række af Symptomer og ikke altid fordrer den samme Behandling, men at denne maa modificeres efter Epidemiens forskjellige Charakteer og efter den Syges Individualitet. Vi saae paa eet Sted Cholera-Epidemien rase næsten med en uimodstaaelig Heftighed, paa et andet Sted derimod den største Deel af Tilfældene vige for de anvendte Midler; Aarsagen til denne Forskjellighed kjende vi i de fleste Tilfælde ikke; men til hvilken Vildfarelse vilde det ikke føre, ifald vi som consequente Tilhængere af den numeriske Methode udelukkende vilde behandle Choleraen efter den Methode, der anvendtes paa det sidste Sted, saa længe, indtil en betydelig Række af Dødsfald efter denne Behandling nedsatte dennes Værd paa den numeriske Scala? Almindeligviis var paa de fleste Steder Choleraen i de fleste Tilfælde dræbende under Begyndelsen af Epidemien, medens derimod i Slutningen af denne Sygdommen næsten altid lod sig behandle med et meget større Held. Ved at overse denne Omstændighed — med eller uden Hensigt — have flere Forfattere givet Anledning til megen Vildfarelse; men hvor meget mere vilde dette ikke have været Tilfældet, ifald den numeriske Methode var bleven kaldet til Hjælp, og ifald saaledes Resultatet af en forskjellig Behandling i de forskjellige Perioder af Epidemien var blevet udtrykt med Tal, og man havde tillagt en saadan Calcul den Vægt, som Tilhængerne af den numeriske Methode prætendere. — Det Samme gjælder mere eller mindre om alle epidemiske Sygdomme. — Ja! hvilken Nytte har vel den numeriske Methode ydet os ved Behandlingen af Typhus? Af de forskjellige Behandlinger af Abdominaltyphus, der i de senere Aar ere anbefalede og lovpriste af forskjellige franske Læger og alle, til Bekræftelse af Methodens Fortrinlighed, ledsagede med numeriske Beregninger, har maaskee ingen opstillet saa heldige Tal-Størrelser, som Behandlingen af Bouillaud, der selv er en af de allerivrigste

Forfægtere af den numeriſke Methode og een af dem, der meeſt forlange at blive troet. Som bekjendt behandler han Typhus med Aareladninger coup sur coup og paaſtaaer ſelv, at han ved denne Behandling redder næſten alle ſine Syge; og dog veed jeg ingen bekjendt Læge, der har optaget hans Behandling, og jeg tør vel paaſtaae, at ingen af mine Herrer Colleger, der her ere tilſtede, endog blot forſøgsviis vilde anvende denne Methode, om end nok ſaa mange hundrede Typhus-Patienter opſtilles paa Papiret ſom helbredede ved denne Behandling. Ja! hvilket Syſtem har vel mere ſtøttet ſig paa numeriſke Beregninger end det homœopathiſke? og hvorvidt have diſſe ſtatiſtiſke Data fremmet Homœopathien? — Den Tid ſynes virkelig at nærme ſig mere og mere, da Homœopathien kun exiſterer ſom Tradition, og dog vil vel Ingen, ſelv den meeſt erklærede Anti-Homœopath paaſtaae, at alle Homœopather ſkulle have været forſætlige Bedragere. Den menneſkelige Naturs Svaghed medfører ſom en uundgaaelig Følge, at man ſaa let ſkuffer ſig ſelv, og at man ſaa gjerne ſeer, hvad man ønſker at ſee; den medfører endvidere, at man ſaa nødig vil troe det, naar man har ſkuffet ſig ſelv, og — hvad der endnu er det Sørgeligſte — at man, om man end bringes til troe det, endnu nødigere vil tilſtaae det for Andre. Heri ligger Grunden til de varme Lovtaler, ethvert mediciniſt Syſtem har havt at glæde ſig ved, og denne Grund vil visſelig ikke hæves, om man ved Tal ſøger at udtrykke de abſolute eller relative Fortrin, man tillægger en eller anden Behandling. Efter min Formening blive de Vildfarelſer, vi nu engang ikke kunne undgaae i Medicinen, ſaa meget deſto farligere, naar vi finde dem bekræftede ved en lang Række af Tal, der ſaaledes ſynes at give dem en ſtørre Værdi. Vi have med Rette bebreidet Homœopathien, at den tager Fornuften fangen, idet den fordrer, at vi ſkulle blindt hen troe, hvad der ſtrider imod Naturens uomſtødelige Love og imod al logiſk Sands. Men fordrer da ikke

den numeriſke Methode ogſaa, at vi ſkulle tage Fornuften fangen, naar den vil, at vi f. Ex. ſkulle behandle Typhus med Aarelad-ninger coup sur coup, fordi Bouillaud paaſtaaer ved en ſaa-dan Behandling at have miſtet kun nogle faa af 100 Patienter, og det uagtet vi ſee, at det væſentligſte Symptom ved denne Sygdom er en Collaps af Kræfter, ſom vi kun ved enkelte andre Sygdomme ſee Magen til. Og taler ikke den ſunde Fornuft for, at det, vi ved alle vore Evner ſkulle ſøge at udgrandſke, og det, hvorpaa det i Lægevidenſkaben fornemmelig kommer an, er „hvorfor“ og ikke „hvor ofte“ et eller andet Phænomen ind-træffer, at det ſaaledes, for at nævne et nyt Exempel, ved Vac-cinationen er af mindre Vægt, paa hvor mange af 100 In-divider Vaccinationen ikke ſlaaer an, end hvorfor den ikke ſlaaer an i disſe Tilfælde.

Men ſelv om vi antage, at cliniſke Beretninger fra de ſtørre Hoſpitaler og praktiſke Obſervationer, meddeelte af erfarne og fordomsfrie Læger, kunne tilfredsſtille de Fordringer, ſom man maa gjøre til dem for at kunne benytte dem til derefter at ordne og claſſificere en tilſtrækkelig Række af Sygdomme, vilde dog den numeriſke Methode, ſom mig ſynes, fornemmelig med Hensyn til Sygdommenes Behandling ikke yde os nogen væſenlig Fordeel. I de Tilfælde, hvor vi ikke trænge til den, vilde den vel kunne tjene til at beſtyrke, hvad vi allerede ved den blotte Induction ere komne til Viished om; men i de Tilfælde, hvor vi tvivle, og hvor det vilde være ønſkeligt at erholde nogen mere beſtemt Kundſkab, der vil ogſaa den numeriſke Methode enten ſlaae os aldeles feil eller lede os til at antage for viſt, hvad der ikke er tilſtrækkelig hjemlet, og hvad der med hver Dag kan omſtødes og forandres — hvilket jeg i Korthed vil ſøge at op-lyſe, idet jeg vil holde mig til et Exempel, ſom findes i Cand. Fengers Afhandling Pag. 323. — Efterat have talt om de Indvendinger, der ere gjorte imod den numeriſke Methode, ſiger

han saaledes: „Men er dette sandt, hvad skal der da blive af den gamle Methode? 3 Læger bekjendtgjør at have fundet, at de hyppigere har helbredet en Pneumoni med Calomel end tartarus stibiatus, og 2 andre, at de hyppigere har helbredet den med tartarus stibiatus end med Calomel; hvem kan nu sige mig, hvilket af disse to Midler hyppigst har helbredet Pneumonien i disse 5 Lægers Erfaringskreds? Det kunde jo dog hænde sig, at En af dem kun sluttede fra 10 Tilfælde og en Anden fra hundrede." — Det hele Raisonnement, som indeholdes i disse Linier, har jeg adskilligt imod. Det kunde saaledes nok hænde sig, hvilket jeg allerede tidligere har berørt, at den Ene, der sluttede fra 10 Tilfælde, var meget mere at stole paa end den Anden, der sluttede fra hundrede; og det vilde vel ikke saameget komme an paa, fra hvor mange Tilfælde vedkommende Læge sluttede, som hvorledes han havde observeret, og hvorledes han sluttede af de observerede Tilfælde; og det vil vel neppe være tænkeligt, at alle 5 Læger besadde aldeles den samme Grad af Dygtighed i at observere, den samme Grad af Judicium til at drage Slutning af de samlede Tilfælde og den samme Nøiagtighed i at berette, hvad de havde observeret, uden at udsmykke deres Observationer. Man vil maaskee svare mig, at ligesaavel som af de 3 Læger, der med størst Held have behandlet Pneumonien med Calomel, den Ene fortjener mere Tiltro end de 2 Andre, saaledes vil det ogsaa være rimeligt, at den Ene af de 2 Læger, der med mest Held anvendte tartarus stibiatus, fortjener mere Tiltro end den anden; at Forskjellighederne saaledes ville ophæve hinanden eller at det omtrent vil gaae lige op. Men hvor bliver saa den Bestemthed og Sikkerhed i Resultatet af, som vi skulle opnaae ved den numeriske Methode? er den da ikke netop bygget paa en meget usikker Grund? — Efter den gamle Methode, som man kalder den, vilde jeg forlange at vide, hvorledes de paagjældende Tilfælde af Pneumonie havde været beskaffne, om de

havde været simple eller complicerede, hvilken Heftighed Sygdommen havde naaet, hvordan de Syges Constitution havde været i de forskjellige Tilfælde, hvilke Aarsager der nærmest kunde antages at have fremkaldt Sygdommen, og i hvilken Dosis, paa hvilken Maade og under hvilke Forhold med Hensyn til Diæt og Regimen Midlerne havde været anvendte. Dersom den, der havde behandlet 10 Tilfælde, havde taget nøiere Hensyn til disse forskjellige Omstændigheder end den, der havde behandlet 100, vilde jeg uden Betænkning stole mere paa hiins Observationer end paa dennes; men desuagtet vilde jeg dog ved Tilfælde, der senere forekom mig selv, i Valget mellem Calomel og tartarus stibiatus meest rette mig efter den Kundskab, som jeg af Pharmacodynamiken har til Calomels og Brækvinsteens forskjellige Virkninger, og sammenligne disse Virkninger med den individuelle Beskaffenhed af det Tilfælde af Pneumonie, jeg havde under Behandling. Saaledes er Fremgangsmaaden med den Methode, der her kaldes den gamle, og jeg skulde troe den besidder Fortrinet for den Maade, hvorefter det Middel vælges, for hvilket det største Antal af heldige Resultater findes anført. Men lader os nu ogsaa engang antage, at vi af de supponerede 5 Lægers Erfaringskreds have f. Ex. 20 Tilfælde, af hvilke under aldeles lige Omstændigheder Calomel har helbredet de 16, og 20 andre Tilfælde, af hvilke Brækvinsteen har helbredet de 15, saa skulle vi jo efter den numeriske Methode for Fremtiden give Calomel Fortrinet; men naar nu om 8—14 Dage den Læge, der troer at have seet meest Nytte af Brækvinsteen, meddeler 3 nye Tilfælde, i hvilke han med Held har anvendt samme Middel, vil Forholdet være lige, idet 18 af 23 giver omtrent den samme Forholds-Exponent som 16 af 20; og har i samme Tid den Læge, der med meest Nytte anvendte Calomel, kun havt eet eneste Tilfælde, i hvilket Calomel slog ham Feil, vil den numeriske Methode strax tale til Fordeel for Brækvinstenen, fordi 18 af

23 giver en større Forholds-Exponent end 16 af 21. Ivrigt har jeg ikkun derfor valgt dette Exempel, fordi det er brugt af Fenger; selv antager jeg Virkningen af de to nævnte Lægemidler saa nøie kjendte af Pharmacodynamiken, at man i en Sygdom som Pneumoni, hvis Pathologi i Forhold til de fleste andre Sygdomme er saa temmelig klar, ikke behøver at tye til den numeriske Methode for at træffe et Valg imellem Calomel og Brækvinsteen. Vi ville imidlertid tage et Exempel af en anden Art, hvor vi nemlig ikke kjende Noget til Sygdommens egentlige Væsen og dessaarsag i vor Behandling gaae aldeles empirisk til Værks; her ville vi vistnok ved Valget af vore Lægemidler kunne trænge til den numeriske Methode, ifald den virkelig kan være os til Nytte — hvilket jeg imidlertid ikke troer at være Tilfældet. — Saaledes f. Ex. ved den traumatiske Stivkrampe, hvor vi jo saa at sige gaae ganske i Blinde, ville vi see, hvad den numeriske Methode rimeligviis vilde kunne nytte. Vi ville saaledes antage, at en Læge har behandlet i Alt 6 Patienter med Stivkrampe efter den Stützske Methode og ved denne reddet Een, en anden Læge kun reddet 1 af 8 ved antiphlogistisk Behandling, saa taler den numeriske Methode naturligvis til Fordeel for den Stützske Methode; men nu faaer den anden Læge paa ny en Patient med Stivkrampe, som han behandler antiphlogistisk og helbreder; strax maa den Stützske Methode vige Pladsen for den antiphlogistiske Behandling, der nu absolut maa have Fortrinet, da 2 Helbredede af 9 jo giver et langt gunstigere Forhold end 1 af 6. Vi see saaledes aabenbart, at i saadanne Tilfælde ofte een eller et Par nye Observationer kunne være istand til at omstyrte de Sandheder, vi troe at have erhvervet ad den numeriske Vei, med andre Ord, at denne Methode ingenlunde yder os større Vished eller giver os mere positive Resultater, end de, vi uden den kunne erholde. Hvor derimod Differentsen altid er stor, der vil jeg ikke nægte, at den numeriske

Methode kan tjene til at oplyse dette; men der trænge vi jo ikke til den. Saaledes f. Ex. behøve vi sandelig ikke den numeriske Methode for at komme til Vished om, at indklemte Brok, der ikke lade sig reponere, oftere ende uden Patientens Død, naar han opereres, end naar det overlades til Naturen muligviis at danne en anus artificialis og siden igien lukke denne, eller for at komme til Erkjendelsen af, at Amputationerne efter Skudsaar langt hyppigere have et gunstigt Udfald, naar Operationen skeer inden 24 Timer efter Læsionen, end naar den udsættes til en sildigere Periode. Her taler den simple, ukunstlede Erfaring tydelig nok, uden at vi behøve noget arithmetisk Regnestykke; og Videnskaben synes mig ikke at vinde Stort ved, om vi ogsaa faae at vide, at under for Resten lige Omstændigheder døe f. Ex. kun 2 af 10, der amputeres strax efter et erholdt Skudsaar, der iøvrigt indicerer Operationen, og derimod 8 af 10, det amputeres længere Tid efter Læsionen. Det kan altid være af Interesse at vide det; men nogen synderlig Betydning i Videnskaben synes det dog ikke at have.

I den i Ugeskrift for Læger indrykkede Afhandling yttrer Forfatteren Side 315 den Mening, at „Aarsagen til, at den numeriske Methode endnu ikke er adopteret af Alle, ligger vistnok tildeels deri, at den er tør og møisommelig og forudsætter et større Quantum Arbeide, end de fleste medicinske Skribentere have Lyst til at anvende paa deres Emne.“ Jeg vil med Fornøielse indrømme, at det er et tørt Arbeide at sidde og classificere Sygejournaler, som man finder i de mædicinske Tidsskrifter og i Aarbøgerne for de større Hospitaler, numerere disse Journaler og siden optælle dem og beregne Forholdet; men møisommeligt forekommer det mig da egentlig ikke at være i nogen høi Grad, med mindre der anvendes en overordentlig Critik. — I saa Fald vil vistnok Møisommeligheden stige til en saadan Grad, at den for Enhver, der er en Smule Scептiker — og det maa

dog sikkert ønskes om Enhver, der vil levere Bidrag til den numeriske Methode — let vil bringe ham til at gaae i Staa paa Halvveien. Derimod frygter jeg meget for, at netop, fordi det er saa let og ikke fordrer megen judicium eller Erfaring at samle og levere mindre paalidelige Bidrag til den numeriske Methode, netop derfor vil Mængden af de Læger, som blot ønske at blive Forfattere og at levere Bidrag til de medicinske Tidsskrifter, med Begjerlighed kaste sig paa denne Methode; og, da det vil være et besværligt og efter min Formening lidet lønnende Arbeide at undersøge deres Kilder og følge dem i deres Beregninger, vil den medicinske Litteratur saaledes staae Fare for at blive overvømmet af Producter, der ville være vildledende for Mange og til sand Opbyggelse for Ingen. Kort sagt! den numeriske Methode vil let bringe mangen en yngre Læge til at forsømme Studium af Indicationerne for de Syges Behandling og af Lægemidlernes physiologiske og therapeutiske Virkninger og til i det Sted at søge at rette sin Fremgangsmaade efter Tal-Størrelser, hvis Værd er meget problematisk.

Det har været sagt, at den numeriske Methode maa i Særdeleshed kunne give Chirurgien vigtige Oplysninger, rimeligviis fordi det skulde være letteſt at ordne og classificere chirurgiske Sygdomme og saaledes at faae eensbetydende Tal-Størrelser, der kunne adderes. Imidlertid ere de chirurgiske Tilfælde vist ligesaa fuldt som de egentlig medicinske underkastede mangfoldige Forskjelligheder, der have betydelig Indflydelse paa Prognosen og Behandlingen af de Syge; og jeg skulde ikke specielt have berørt dette, naar vi ikke allerede havde en Erfaring for os, der taler kun lidet til Gunst for den numeriske Methode, og hvilken det undrer mig ikke at have seet anført af de franske Læger, der under Discussionerne i det medicinske Academi i Paris yttrede sig imod Methoden. Det er saaledes ikke mange Aar, siden dette Academi indsatte en Committee til at bedømme Lithotritiens

Værd i Forhold til Lithotomien. Committeen, der bestod af nogle af Paris's berømteste Chirurger, kom til den Slutning, at Lithotritien i det Hele afgav et mindre gunstigt Resultat end Lithotomien, og den søgte netop ved Tal-Størrelser at bevise Rigtigheden af sin Conclusion. Derimod hævede sig nu Lithotritiens ivrigste Tilhængere, som paastode, at Beregningerne vare urigtige, og gjorde ved Benyttelsen af de samme Kilder som hine en ganske anden Beregning, der afgav et for Lithotritien gunstigt Resultat. I Spidsen af begge Partier stode Frankrigs meest udmærkede Chirurger, Mænd, som nyde og visnok fortjene almindelig Tillid; men hvilket Parti der havde Ret, det forblev uafgjort og vil vist for stedse forblive det, fordi der ere saa mange Forskjelligheder med Hensyn til Sygdommen og de Syge selv, den valgte Operation, Maaden, hvorpaa, og de Forhold, hvorunder den foretages, o. s. v., at det, som mig synes, vil være en reen Absurditet, nogensinde at bedømme Værdien af disse 2 Operationer, alene efter det relative Forhold imellem Helbredede og Døde. Nu benytter den, der vil hæve Lithotomien paa Lithotritiens Bekostning, de Tal-Forhold, Committeen har opstillet, og omvendt den, der vil hæve Lithotritien, de Tal-Forhold, Modpartiet opstillede; begge troe de at have Ret og ville have, at vi andre ogsaa skulle troe det.

Af alt, hvad jeg saaledes har anført imod den numeriske Methode, maae De imidlertid ikke troe, at jeg finder den forkastelig under alle Omstændigheder, og at jeg er dens erklærede Modstander ved enhver Leilighed, hvor den anvendes. Tvertimod troer jeg, at den i mange Tilfælde er et fortrinligt og ved andre Midler uerstatteligt Hjælpemiddel til at grunde medicinske Læresætninger og til at oplyse og berigtige tidligere Vildfarelser, nemlig hvor det gjelder Bestemmelsen af enkelte Punkter, ved hvilke man har at gjøre med Størrelser, der virkelig ere eensbetydende; men paa den Maade anvendt er Methoden ikke ny. Saaledes anvender

Dupuytren den ved en passende Leilighed, naar han godtgjør Urigtigheden af den Mening, at Polyper i Livmoderen skulle være hyppigere hos Fruentimmer, der ikke have født, end hos dem, der have født; thi her har han aldeles bestemte og fuldkomne eensbetydende Størrelser at addere, paa den ene Side nemlig dem, der have født, og paa den anden Side dem, med hvem det ikke har været Tilfældet — alle andre Forskjelligheder hos Individerne komme ved Bedømmelsen af det Punkt, han vil oplyse, ikke i Betragtning; og til at oplyse dette er alene den numeriske Methode anvendelig. Ei heller vil jeg nedsætte den Betydning, som ligger deri, at en Læge med erkjendt Erfaring og Dygtighed fremsætter som Resultat af sit Studium og sin Erfaring en omtrentlig Beregning af det Forhold, der har viist sig som Følge af hans Granskning og Erfaring, f. Ex. naar Benjamin Bell i sin Chirurgi ved Afhandlingen af Steensnittet siger, at „ved forresten sunde Individer, pleier, naar Stenen er lille og Operationen skeer paa den behørige Maade, kun 1 af 20 Opererede at døe, imedens derimod, naar Stenen veier over 7 eller 8 Unzer, kun 1 af 10 reddes ved Operationen;" det Samme gjælder om Dupuytrens Beregninger, hvorved han af de mange Tilfælde af Steensnit, han har foretaget, udfinder et omtrentligt Forhold imellem Helbredede og Døde efter Operationen. Men disse Forfattere tillægge ikke deres Beregninger mere Værd, end de virkelig besidde; de anføre dem kun som Støtte for de Slutninger, de efter nøiagtig Undersøgelse af alle Forholdene troe sig berettigede til at gjøre, uden at tillægge dem noget absolut Værd; og naar saaledes Dupuytren ved Enden af sin Afhandling om Steensnittet udtaler sig stærkt til Gunst for Bilateralsnittet, saa søger han ikke meest at begrunde denne Methodes Værd derved, at der af 70 saaledes Opererede kun døde 5, men fornemmelig ved de Fortrin, som han nøiagtig oplyser at være Følgen af, at man ved denne Methode faaer en stor Aabning i Blæren uden at beskadige de

Dele, hvis Læsion vilde forøge Faren. Den numeriske Methode er saaledes, naar den anvendes med Skjønsomhed og uden at man hænger sig alt for meget ved en lidt større eller lidt mindre Brøk i Forholds-Exponenten, fortrinlig skikket til at vise, hvorvidt Erfaringen understøtter Theorien og saaledes er den stedse bleven anvendt; men den kan aldrig med Rette gjøre Krav paa noget ubetinget Værd, hvorved Theorien udelukkes. Jeg troer saaledes at have Grund til at anvende de Ord paa den numeriske Methode, som ere brugte om saa mange af de nyere Systemer: „den indeholder adskilligt Godt og adskilligt Nyt; kun Skade, at det Gode ikke er nyt og det Nye ikke er godt!“ Desuagtet vil den vist medføre megen praktisk Nytte. Naar først den Enthusiasme, som den nu hos Mange har vakt, er kjølnet; naar de overdrevne Lovtaler over den forstumme, og den indtager den Plads, der med Rette kan tilkomme den, vil den vistnok ved den Opfordring, den giver til at undersøge og sammenligne Facta, der med Sandhed kunne sammenlignes, ligesaavel som ethvert andet System virkelig give vor Videnskab noget Udbytte. Hvad der imidlertid efter min Formening opfordrer til at stille en kraftig Opposition imod de overdrevne Lovtaler, den ikke meer end ethvert andet nyt System har at glæde sig ved, er netop det Plausible, som den ved en overfladisk Beskuelse synes at frembyde, og hvorved den let bestikker den yngre og den endnu vordende Læge. Det synes saa rimeligt, at man i en Videnskab, der er støttet paa og tildeels begrundet i blotte Erfaringer, samler Mængden af disse og der, hvor forskjellige Anskuelser ere fremherskende, giver den Fortrinet, som har det forholdsviis største Antal af gunstige Erfaringer paa sin Side, og saaledes vil det ogsaa let kunne forklares, om mangen en Læge, forud indtaget for Hensigtsmæssigheden af en saadan Conclusion, overseer Erfaringernes Forskjellighed. Den numeriske Methode tager nemlig, om jeg saa maa udtrykke mig, ikke tilbørligt Hensyn til tvende

Arter af Individualitet. For det første agter den saaledes ikke tilstrækkeligt paa de Syges Individualitet; thi vel paastaae Forsvarerne af den numeriske Methode, at denne nøie skal tages i Betragtning, men hvor vanskeligt, ja jeg tør sige umuligt, det i de fleste Tilfælde vil være, haaber jeg, tidligere at have godtgjort. For det andet agter den ei heller tilstrækkeligt paa de medicinske Skribenters Individualitet, og jeg troer næsten at turde paastaae, at Mangel paa dette Hensyn vil være af endnu skadeligere Indflydelse, og at det positive Værd, som man, ifald man skulde bringe den numeriske Methode til nogen væsentlig Høide, absolut maa tillægge hvad man læser og hører, vil være Lægen til Hinder i rigtig at høste Nytte af hvad han selv seer og erfarer; men, er Medicinen en Erfarings-Videnskab, da maa og bør jeg i Sandhed selv søge at gjøre Erfaringer og ikke underordne dem Andres Erfaringer blot, fordi de ere ringere i Antal. Det er iøvrigt ikke uden Interesse at bemærke det Synderlige i, at paa en Tid, hvor den yngre Generation af Theologer og Jurister hos os synes at vise en vist nok for vidt dreven Forkjærlighed for det Speculative i deres Videnskaber og vel meget at tilsidesætte det Concrete for det Abstracte, paa samme Tid synes flere Stemmer i vor Videnskab at udtale en aldeles modsat Aand ved at hæve Empirien paa logiske Slutningers Bekostning. Imidlertid er dette kun en løs henkastet Bemærkning, som, hvis den blev videre udviklet, let kunde føre mig ind i Discussioner, hvortil jeg ikke føler mig kaldet og som jeg ikke føler mig voxen.

Sundhedscollegiets Adresse til Kongen.

Da muligen ikke alle vore Læsere tillige læse Kjøbenhavnsposten, tillade vi os af den at meddele Følgende, som isandhed har Krav paa en mere end almindelig Interesse.

Den 14de December havde det kongl. Sundheds-Collegium Audients hos Hs. Majestæt. Collegiets Dekanus, Prof. Otto, hilste Kongen med følgende Ord: „Deres Majestæt vil tillade, at ogsaa deres Medicinal-Collegium bringer Dem sin allerunderdanigste Lyksønskning og Hylding! — Som saameget Skjønt og Godt, Gavnligt og Nyttigt fremelskedes af den ædle afdøde Monark, Folket begræder, saaledes skyldes ogsaa ham dette Collegiums Opkomst og Tilværelse. Med faderlig Haand fredede han over dette sit Værk og understøttede kraftigt dets Idrætter. Den samme Overbeviisning om Lægevidenskabelighedens Gavn og Værd lagde han ogsaa for Dagen, idet han beredvilligen imødekom et af alle Danmarks saavel yngre som ældre Læger udtalt og for Thronen nedlagt Ønske, det nemlig om en Forening af det medicinske Facultets og det chirurgiske Academies Virksomhed. Det første Skridt dertil gjorde han, og glad Erkjendtlighed derfor følger ham i Graven. — Af Deres Majestæts almindelig bekjendte Kjærlighed til Alt, hvad der bærer Navn af Videnskab, veed Collegiet for vist, at det ogsaa i sin nye Konge har fundet en varm Beskytter af den danske Lægevidenskabelighed, det danske Medicinalvæsen, og med Tryghed vover det derfor at haabe, at Deres Majestæt vil tage i allernaadigst Overveielse, hvad der ogsaa i denne Henseende maatte vorde foreslaaet forandret overensstemmende med Tidens Fordringer, — navnligen med Deres Viisdom prøve Nytten og da paaskynde Udførelsen af forlængst indgivne Forslag om Underviisningen ved begge de lægevidenskabelige Institutter og om de yderligere Skridt til at bevirke en saa inderlig Sammensmeltning af disse som muligt. — Collegiet nedbeder Himlens Velsignelse over Deres Majestæts Liv og Helbred.“ — Kongen svarede i de naadigste Udtryk, at han ligesom sin forevigede Forgænger stedse vilde tage Hensyn til sit Medicinal-Collegiums Forslag og Raad i Anliggender, saa vigtige for hans Stat, og han erkyndigede sig da nøiagtigen om, hvori de oven-

nævnte Forslag bestode, hvor længe siden de vare indgivne, hvor mon Sagen endnu kunde hvile, og yttrede hvorledes han vel med Tryghed kunde stole paa, hvad Mænd af Faget havde anseet for rigtigt og hensigtsmæssigt. — Han lod sig derpaa af Dekanus forestille de Mænd i Collegiet, han ikke kjendte, og, efter et Par venlige Ord til hver, takkede han Collegiet for dets Opmærksomhed og forsikkrede det om sin kongelige Naade.

Af denne Tale, som Sundhedscollegiet igjennem sin Decanus har henvendt til Kongen, er det altsaa aabenbart, at selve Collegiet, den høieste Medicinaløvrighed i Danmark, erkjender, at forskjellige Ting i vort Medicinalvæsen trænge til en med Tidens Fordringer overeensstemmende Forandring. Det kunde være høist interessant for det lægevidenskabelige Publicum at vide, hvilke Ting Sundhedscollegiet saaledes anseer for stridende imod eller idetmindste ikke svarende til Tidens Fordringer. I en Lykønskningsadresse til Kongen kunde det neppe være passende vidtløftigt at omtale de mange Forbedringer, Medicinalvæsnet kunde trænge til, og det er vel ogsaa Aarsagen, hvorfor Collegiet „navnlig" har anbefalet til Kongens Viisdom de forlængst indgivne Forslag om Underviisningen ved begge de lægevidenskabelige Institutter og de yderligere Skridt til at bevirke en saa nøiagtig Sammensmeltning som muligt. Da Collegiet saaledes fremhæver disse Forslag, som ikke ere komne til offentlig Kundskab, tør man vel formode, at de ere saa omfattende, at deres Iværksættelse vil frembringe et Facultet, som nu for Tiden Intet vil lade tilovers at ønske, i hvilket der vil blive Læresole for de vigtige Disciplinær, som nu ikke doceres, pathologisk Anatomie nemlig, Medicinens Historie og hygieine publica; i hvilket examina ville blive saaledes indrettede, at de opfordre de Studerende til at studere paa en fri og videnskabelig Maade, istedetfor at de nu af og til vel meget indstrænke sig til at lære Professorernes Forelæsninger udenad, hvilket paa en let Maade kunde opnaaes

derved, at Docenterne ikke examinerede, idetmindste ikke i deres egne Fag; og at det endelig i det nye Facultet vil blive Regel, at Docenterne, saavidt som muligt, kun ansættes efter foregaaende Concurrence, da man derved i det Hele taget faaer den størst mulige Garantie for, at Posterne kun besættes med de Dygtigste.

Det kunde maaskee have været passende, om Sundhedscollegiet havde benyttet samme Leilighed til at fremhæve en anden, idetmindste ligesaa vigtig Sag: den Hovedmangel nemlig ved dets egen Organisation, som gjør det deels umuligt, deels høist vanskeligt, at det de facto kan være en controllerende Overøvrighed. Da Collegiet bestaaer af 10 Medlemmer, af hvilke de 7 ere Professorer i Faculteterne, bliver det næsten umuligt, at Collegiet skulde kunne afgive en Control for disse, hvis Medlemmer danne Majoriteten i det. Hele Lægepersonalet ved et af vore store Hospitaler (Fødselsstiftelsen) har Sæde i Sundhedscollegiet, den største Deel af den medicinske Direction ved et andet (Frederiks Hospital) tilligemed een af Overlægerne ligeledes; det maa derved, idetmindste i mange Tilfælde, blive vanskeligt for Collegiet at afgive en virksom Control for disses Virksomhed.

Dersom Kongen skulde ønske at hente nogen ny Oplysning om de omtalte, af Faculteterne indgivne, og dem selv angaaende Forslag hos Landets høieste Medicinaløvrighed, vilde det kun vanskeligt kunne tænkes, at denne skulde kunne underkaste et af Majoriteten af dets Medlemmer udarbeidet Forslag en isandhed ny Drøftelse, og vilde altsaa ikke kunne controllere en for vort Medicinalvæsen Coltegiet saa høist vigtig Sag som en gjennemgribende Reform af det medicinske Underviisningsvæsen.

Den 6te December er Karakt. Bataillonschirurg C. F. Frost udnævnt til Districtschirurg i Præstøe.

☞ De Bemærkninger, der den 16de December i et anonymt Brev ere tilsendte Ugestriftet, skulle blive indrykkede i et af de første Nr. i næste Aar.

☞ Næste Løverdag udkommer kun et halvt Ark.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

Den 28. Decbr. 1839.

Ugeskrift for Læger.

№ 35.

Redigeret af Dr. Ahrensen og Cand. Kayser.

Praktiske Bemærkninger om de vigtigste Midler, der anvendes i Mavens Sygdomme.

(Af The Stomach in its morbid states etc. by Longston Parker, 1838).

Universelle og locale Blodudtømmelser. Hine maae ikke anvendes selv ved Betændelses-Sygdomme i Maven, kun ved en meget heftig acut Mavebetændelse bør man gribe til Aareladninger i Sygdommens Begyndelse, førend man skrider til de locale Blodudtømmelser. Disse ere derimod yderst virksomme, og man maa tage sin Tilflugt til dem i alle de Tilfælde, hvor man formoder, at Sliimhinden er overfyldt med Blod. Selv naar Sygdommen har varet længe, og Patienten er betydeligen afmagret, kunne 3—4 Igler skaffe større Lindring end noget andet Middel. Ved acute Betændelser i Maven kan man godt anvende 15—20 Igler, med mindre de opstaae under Forløbet af en Hjerte- eller Lever-Sygdom; thi i dette Tilfælde er Organismen bleven altfor svækket eller for irritabel ved den foregaaende Sygdom. I chroniske Betændelser ere dagligen gjentagne mindre Blodudtømmelser ved omtrent 6—8 Igler nyttigere end meget rigelige. L. troer, at det Tilfælde af denne Art, kommer meget an paa Mængden af det udtømte Blod. Betændelses-Sygdomme i Maven blive nemlig i Almindelighed

ledsagede af meget ubehagelige Nervetilfælde, og en ubetydelig Betændelse frembringer ofte en Tilstand, i hvilken Nervetilfældene har Overhaand over de betændelsesagtige; udtømmer man nu en for stor Mængde Blod, blive hine endnu værre. Gjennemlæser man det af Barras udgivne Værk: des Gastralgies et des Enteralgies med Opmærksomhed, bestyrkes Overbeviisningen om, at mange af de Tilfælde, der af ham anføres som nervøse Affectioner af Maven og Tarmkanalen, kun ere Følger af meget rigelige Blodudtømmelser ved Hjælp af 50, 60 ja 100 Igler. Tiden, paa hvilken man udtømmer Blodet, er ligeledes af Vigtighed. Mange Former af Mavebetændelse ere aabenbart periodiske, og ved mange ere Sygdommens Hovedsymptomer f. Ex. Smerte og Udspænding af Maven, Hede i Huden, forøget Blodbevægelse o. s. v. kun tilstede efter Maaltiderne. Her maa Blodudtømmelsen anvendes under Exacerbationen, thi den er da virksommere og forhindrer lettere Tilbagefald.

Afføringsmidler. Mange Læger synes at holde alle Irritationer af Maven for rene Saburaltilstande og anvende derfor drastiske Midler for at helbrede dem. Andre derimod forkaste Afføringsmidler, fordi de end mere irritere den allerede irriterede og rødfarvede Slimhinde. Der gives imidlertid mange Mavesygdomme, ved hvilke Forstoppelse er det Symptom, den Syge meest beklager sig over, og hvor den forværrer Hovedsygdommen. I disse Tilfælde ere Afføringsmidler nyttige, naar de udvælges med Forsigtighed og forbindes med beroligende Midler. Meest passende har F. fundet pil. hydrargyr. med Rhabarber, hvortil man sætter Lactucarium, extr. hyoscyami eller Morphium. Det forsødede Qvikſølv i Forbindelse med pil. aloes comp. og et beroligende Middel viser ogsaa meget god Tjeneste i mange Tilfælde; Mængden af Qvikſølvet maa kun sjeldent overstige 1 Gran. Disse Midler i For-

bindelse med Neutralsalte i bittre Infusioner, hvortil man føier lidt Blaasyre, har L. næsten altid fundet meget nyttige.

Beroligende Midler ere meget vigtige ved en sygelig Beskaffenhed af Mavens Sliimhinde. Ved ethvert Organs Betændelse er dets Sensibilitet betydeligen forøget; men, da den forøgede Sensibilitet i Mavens og Tarmkanalens Sliimhinde, naar den ikke overskrider en bestemt Grændse, ikke fornemmes gjennem Hjernen formedelst en eiendommelig Beskaffenhed ved de Nerver, der høre til Ganglieſystemet og 10de Par, kan det indtræffe, at en formelig Desorganisation kan udvikle sig som en Følge af en Betændelse i Maven, uden at den Syge bemærker det. Formedelst denne eiendommelige Beskaffenhed af Tarmkanalens Sensibilitet ere beroligende Midler særdeles nyttige ved betændelsesagtige og andre Sygdomme i dette Organ; L. foreskriver derfor aldrig et Afføringsmiddel ved en Sygdom i Maven, uden at forbinde det med Morphium, Blaasyre eller extr. hyoscyami. Morphium muriaticum anseer han for det bedste beroligende Middel, dernæst Morph. acetic., Blaasyre, liqv. opii sedativ, lactucarium og extr. hyoscyam. Disse Midler ere i Almindelighed virksommere, naar de forbindes med saadanne, der befordre Aabning eller med Alcalina, end naar de anvendes alene. Ved mange smertefulde Mavelidelser, hvad enten de ere primære eller en Følge af organiske Forandringer, viser den ydre Anvendelse af beroligende Midler i Maveegnen en meget god Virkning; saaledes lindres den uudholdelige Smerte, der opstaaer af Mavehindernes skirrhøse Fortykkelse, betydeligen ved den udvendige Brug af de ovennævnte Midler. Maaden, hvorpaa de anvendes, er meget forskjellig. Man kan enten bade Maveegnen med en Opløsning af opium eller extr. belladon. (extr. bel. 3ij—3β til 3vj—3viij Vand) eller anvende Grødomslag med hb. belladon. hyoscyam og capit. papav.*).

*) Forfatteren anfører ikke paa dette Sted den endermiske Brug af

Antacida og absorbentia. Nyere Undersøgelser have vist, at Mavesaften under Fordøielsen indeholder frie Salte og Eddikesyre, og at disse Syrers Mængde tiltage, jo mere irriterende Næringen er, at de derimod neppe bemærkes ved en mild Diæt. Mange Mavesygdomme ledsages af en forøget Syredannelse, og ikke sjelden er denne en af de Besværligheder, den Syge klager meest over. Denne Tilbøielighed til Syredannelse er meget hyppigen forbunden med en stor Irritabilitet i Tarmkanalen, og den Syge plages almindeligen af smertefulde Trængsler og vandagtig Diarrhee. **Mixt. cretæ** i Forbindelse med større Gaver af Blaasyre viser sig meget gavnlig i de Tilfælde, hvor der er en betydelig Irritation i Tarmkanalen og rigelige Afsondringer. Ligesaa virksom er en Forbindelse af kulsuurt Magnesia med Morphium og **magist. bismuth.** Undertiden kan Syredannelsen være en Følge af Svækkelse, der er frembragt ved et betydeligt Blodtab; i dette Tilfælde ere Jernmidler, navnligen det kulsure Jern i Forbindelse med Myrrha og Rhabarber, særdeles virksomme.

Styrkende Midler. Mange Sygdomme i Maven, der synes at afhænge af Congestion eller Betændelse, forværres ved en betændelsesstridig Behandling. Grunden hertil er, at de Tilfælde, som synes at være af en betændelsesagtig Natur, have en ganske anden Beskaffenhed. Men det er ofte meget vanskeligt, ikke sjeldent ganske umuligt at adskille en Irritation af Maven fra andre Affectioner i dette Organ, saa at vi ofte kun formaae at bedømme den efter Behandlingens Følger. En af L.'s Patienter led af Smerter i Hovedet og Maven umiddelbart efter Maaltiderne og under Fordøielsen. Maven var udspændt, Maveegnen øm, den Syge klagede over Qvalme, Vinde, Svindel og Hovedpine. **Pl. hydrarg.** med Rhabarber og afførende Midler, som

---

Morphinesaltene, som han ellers har benyttet sig af, og af hvilken vi oftere har seet Nytte i lignende Tilfælde.

ellers ere saa velgjørende ved Congestioner, hjalp aldeles ikke, det kulsure Jern med Rhabarber og Myrrha hævede derimod Tilfældene inden faa Dage. En ung Dame havde bestandige Smerter i Maven, naar hun havde spiist, hun led af Forstoppelse, Maveegnen var heed, øm og Sædet for stærke Pulsationer, Tungen tør og belagt, dens Papiller meget udviklede. Locale Blodudtømmelser og Afføringsmidler gjorde næsten slet ingen Nytte, ved Brugen derimod af kulsuurt Jern med Rhabarber og Myrrha blev den Syge helbredet.

Styrkende Midler ere gavnlige under følgende Omstændigheder:

1) ved atoniske Mavesygdomme, der forløbe som betændelsesagtige, men tiltage ved betændelsesstridige Midler.

2) Ved de Tilstande, der følge paa Mavebetændelser, som allerede ere hævede ved betændelsesstridig Behandling.

3) Ved Mavens sygelige Nervositet, som i Almindelighed er forbundet med intermitterende neuralgiske Affectioner i andre Dele af Legemet.

4) Ved almindelig Svækkelse og mange locale Tilfælde (Smerte, Qvalme, Brækning), som ledsage Mavens organiske Sygdomme.

Kunsten ved Behandlingen af Mavelidelser bestaaer i nøie at udforske, naar Sygdommen ophører at være betændelsesagtig, og altsaa den nervøse eller atoniske Tilstand indtræder. Ved styrkende Midler og kraftig Diæt er det næsten altid lykkedes F. hos Patienter, der behandledes for chronisk Mavebetændelse, at hæve de Tilfælde, man ansaae for betændelsesagtige, hvorimod Lægerne forledede af den Nytte, Igler i Begyndelsen viste, forgjæves vedblev at bruge disse. Til de bedste styrkende Midler høre kulsuurt Jern enten med morph. muriat eller Rhabarber, hiint ved heftig Smerte, dette ved træg Stolgang.

Om Erysipelas erraticum.

(Af Graves cliniſke Forelæsninger. London Medic. Gazette 1838 – 39.)

G. giør opmærkſom paa den ſæregne Form af erysipelas ſom man har kaldet erraticum, der i Almindelighed er uden Fare og ſjeldent udfordrer nogen egentlig betændelsesſtridig Behandling, da den ikke angriber Cellevævet under Huden, undtagen hvor dette er løſt, ſom i Øienlaagene, men afhænger af en Betændelſe i corium iſær i dets yderſte Lag. Den frembringer Hede og nogen ſtikkende Smerte med mere eller mindre Rødme og Opſvining over Huden iſær ved Randene, hvorved Grændſen mellem den ſunde og ſyge Hud bliver deſto tydeligere. Den tiltager kun langſomt, ledſages i Almindelighed ikke af Feber, Hovedpine, Vildelſer eller Døſighed, danner ſjeldent Blærer og gaaer næſten aldrig over i Suppuration. Men iſær er dens Udbredelsesmaade charakteriſtiſk. Den er ſædvanligen ſymmetriſk, begynder fra Næſens Middellinie eller dens Vinger, udbreder ſig over Kindbenenes Fremſtaaenheder over Kinderne til det underſte Kjævebeens Vinkler, men lader i Almindelighed Over- og Underlæben og Hageſpidſen frie, hvorved Anſigtet faaer et ſæregent Udſeende. Den gaaer nu aldrig ned over Halſen, men forandrer Retning, udbreder ſig til Siderne over Tindingerne, Ørene og Tindingebenets vorteformige Fremſtaaenhed ned i Nakken, hvor man ofte finder enkelte Pletter, omgivne af ſund Hud, i Nærheden af dens Hovedudbredning. Naar den fra Nakken har naaet Egnen mellem Skulderbladene, udſender den Vinger paa hver Side til Skulderen, der deels gaae over deels under denne i Armhulheden, den ſtiger endelig ned til Lendeegnen, hvor den ſtandſer. Hos Nogle udbreder den ſig ikke længere bag paa end til Nakken, men gaaer derpaa til den forreſte Deel af Halſen og herfra til Bryſtet. Undertiden angriber den ogſaa begge Armene,

men gaaer næsten aldrig nedenfor Insertionen af m. deltoideus. Den udbreder sig hurtigere til Siderne end efter Længden og har i Almindelighed naaet sin Høide i en Tid fra 7—17 Dage. Den danner ikke altid en sammenhængende Flade, men udkaster ofte, som vi ovenfor have sagt, isolerede Pletter. Derfor kan man heller ikke standse den ved Helvedsteen; thi hvis man med denne drager en Linie foran den, bliver denne ligesom undermineret, og Rosen fremkommer paa den anden Side uden nogen tilsyneladende Standsning i dens Gang. Den indtager dagligen en større Flade og især er dens Udbredning meget rask i de sidste Dage; men Rødmen aftager i Styrke, og paa den sidste Dag, i hvilken dens Gang er ligesom forceret, er Huden kun ubetydelig farvet. Den standser da pludseligt under Sved og Formindskelse af alle Febertilfældene. I denne Art af Rosen bør man saa Dage efter dens Begyndelse anvende Viin og Chinin.

Om den brune Levertrans Fortrin for den lyse.

(Af Annalen der Pharmacie. Juli 1839.)

Apotheker Herber i Wiesbaden har ved gjentagne Undersøgelser af den brune Levertran, som han forsøbede med Kali, altid fundet Jod i denne Da dette en Tid ikke lykkedes den berømte Gmelin, som dog senere har fundet Jod i den ægte Levertran, gjør han opmærksom paa, at hiin rimeligviis har undersøgt den lyse, neppe farvede, den gule Ricinus-Olie lignende Tran, som man ogsaa har kaldet Levertran. Denne Tran er af Sælhunde, bliver renset ved Svovlsyre og indeholder aldeles ikke Jod. Vi kunne heraf forklare os, hvorfor nogle Læger have seet saa fortræffelige Virkninger af dette Middel, medens Andre anse det for ganske indifferent.

Sundhedstilstanden i Kjøbenhavn i November.

Mæslingepidemien var ikke aftaget, men syntes heller ikke at have antaget nogen mere ondartet Natur. Rosen var endnu temmelig hyppig, af Typhus skal man ogsaa have iagttaget flere Tilfælde, skjøndt Dødeligheden ikke var større end i forrige Maaned. Puerperalfeberen har derimod været meget ondartet og hurtig dræbende, men for det meste indskrænket til nosocom. puerp., hvor de Fleste angrebes af den, uagtet alle tænkelige Forsigtighedsregler bleve iagttagne. Da Epidemien nu betydelig er aftaget, vil den paatænkte Flytning vist neppe iværksættes. Sygdommen viste sig som oftest som en metroperitonitis; det var mærkeligt nok som oftest kun den nederste Deel af Livmoderens Legeme og dens Hals, der fandtes angrebne; disse vare infiltrerede af Pus især mod Peritonealfladen, Venerne vare ogsaa undertiden fulde af Pus, og i flere af Tilfældene bemærkedes en gangrænøs Emollition i den nederste Deel af Livmoderhalsens Sliimhinde, Æggestokkene vare ogsaa ofte emollierede, undertiden suppurerende. Der døde i denne Maaned i Kjøbenhavn 328 (148 af Mandkjønnet og 180 af Qvindekjønnet). Følgende vare de angivne Sygdomme: 10 af Typhus, 14 af Mæslinger, 34 af Puerperalfeber, 3 af Hjernebetændelse, 3 af Strubebetændelse, 14 af Lungebetændelse, 1 af Hjertebetændelse, 1 af Mavebetændelse, 4 af Underlivsbetændelse, 3 af Brok, 1 af Diarrhee, 10 af Kiertelsyge, 23 af Tæring, 5 af Vand i Hovedet, 2 af Vand i Brystet, 5 af Vatterfot, 31 af Lungesyge (Svindsot), 3 af chroniske Hjertesygdomme, 2 af Leversyge, 1 af gastromalacia, 1 af Underlivsforhærdelser, 2 afDrankergalskab, 9 af Slagflod, 2 af Stikflod, 1 af Krampeslag, 25 af Krampe, 5 af Stivkrampe, (3 Børn), 3 af Brystkrampe (Asthma), 1 af Kighoste, 1 af Koldbrand, 5 af Kræft, 1 af Beenædder, 2 af Blodsvamp, 2 af Steen, 1 af Troske, 1 af Dentition, 4 af Cacherie, 4 af Svækkelse, 22 af Alderdom, 23 Nyfødte, 11 Dødfødte, 5 druknede, 3 hængte, 2 skudte, 2 paa anden Maade dræbte, af sig selv eller andre; 20 af ungivne Sygdomme.

Under 13de Decbr. er Districtschirurg Karakt. Reservechirurg Veith udnævnt til Krigsassessor.

Forlagt af C. A. Reitzel. Trykt hos Bianco Luno.

41 e
630.7